BJHBS

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences

VOL. 25, S1, AUG/2026

BJHBS

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences

Vol. 25, suplement 1, august/2026
Rio de Janeiro

Correspondence
Núcleo de Publicações da Comissão Científica do Pedro Ernesto (NP COCIPE)
Endereço: *Boulevard 28 de Setembro, 77*
Rio de Janeiro – RJ. CEP: 20551-030.
Telephone
(55 21) 2868 8506 | 2868 8108

Internet
bjhbs.hupe.uerj.br
E-mail: bjhbs@hupe.uerj.br

Núcleo de Publicações
COCIPE | HUPE

Partially supported by

FAPERJ
Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro

Classified in

QUALIS

Editorial Assistant & Review:
Michelle Borges Rossi
Gabriela Dias Sucupira de Souza Linhares

Graphic design and layout:
Ehnunes Criação e Design

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Gulnar Azevedo e Silva
Rector

Bruno Rêgo Deusdará
Vice Rector

Antonio Soares da Silva
Undergraduate Pro-rectory – PR 1

Elizabeth Fagundes de Macedo
Undergraduate Pro-rectory and Research – PR 2

Ana Maria de Almeida Santiago
Undergraduate Pro-rectory and Culture – PR 3

Daniel Pinha Silva
Undergraduate Student Support and Policy Pro-rectory - PR 4

Marcos Junqueira do Lago
Health Pro-rectory - PR 5

Mario Fritsch Toros Neves
Biomedical Center Director

Biomedical Center

University Hospital Pedro Ernesto

Rui de Teófilo e Figueiredo Filho
Director

José Luiz Muniz Bandeira Duarte
Vice-Director

Faculty of Medical Sciences

Rogério Rufino
Director

Katia Telles Nogueira
Vice-Director

Nursing School

Ricardo Mattos Russo Rafael
Director

Alessandra Sant'Anna Nunes
Vice-Director

Institute of Biology Roberto Alcântara Gomes

Norma Albarello
Director

Alessandra Alves Thole
Vice-Director

Institute of Nutrition

Roberta Fontanive Miyahira
Director

Luciana Azevedo Maldonado
Vice-Director

Institute of Social Medicine

Mário Roberto Dal Poz
Director

Washington Leite Junger
Vice-Director

Faculty of Dentistry

Angela Maria Vidal Moreira
Director

Ricardo Guimarães Fischer
Vice-Director

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences
Editorial Board

Editor in Chief

Eloísio Alexsandro da Silva Ruellas
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

National Associate Editors

Agnaldo José Lopes
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: agnaldolopes.uerj@gmail.com

Ana Cristina Rodrigues Lacerda
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina, MG, Brazil.
E-mail: lacerdaacr@gmail.com

André Luis Mencalha
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: almencalha@yahoo.com.br

Andréa Araújo Brandão
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: andreaabrandao@terra.com.br

Anelise Sonza
Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brazil.
E-mail: anelise.sonza@gmail.com

Fabrício Bolpato Loures
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: fbolpato@gmail.com

José Augusto da Silva Messias
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: messias.joseaugusto@gmail.com

José Roberto Machado Silva
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: jromasilva@gmail.com

Luís Cristóvão de Moraes Sobrino Porto
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: lcporto@uerj.br

Mário Fritsch Toros Neves
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: mariofneves@gmail.com

Roberto Alves Lourenço
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: roberto.lourenco@globo.com

Robson Leão
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: rdsleao@gmail.com

Ricardo Guimaraes Fischer
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: ricfischer@globo.com

Rogério Rufino
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: rrufino.uerj@gmail.com

Yael Abreu-Villaça
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: yael_a_v@yahoo.com.br

International Associate Editors

Adérito Seixas
Faculdade Fernando Pessoa. Porto, Portugal.
E-mail: aderito@ufp.edu.pt

Redha Taiar
Université de Reims Champagne-Ardenne, France. E-mail: redha.taiar@univ-reims.fr

National Editorial Board

Aída Regina Monteiro de Assunção
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: aidarma@uerj.br

Alessandra Mulden
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: alessandra.mulder@gmail.com

Aloysio Guimarães da Fonseca
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: aloysiogfonseca@gmail.com

Ana Celia Koifman
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: anaceliak@gmail.com

Ana Luiza de Mattos Guaraldi
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: aguaraldi@gmail.com

Anke Bergmann
Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro, RJ, Brazil. E-mail: abergmann@inca.gov.br

Antonio Martins Tieppo
Santa Casa de Misericórdia. São Paulo, SP, Brazil.
E-mail: amtieppo@hotmail.com

Aurimery Gomes Chermont
Universidade Federal do Pará. Belém, PA, Brazil.
E-mail: achermont@superig.com.br

Carlos Eduardo Virgini
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: cevirgini@gmail.com

Cláudia Henrique da Costa
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: ccosta.uerj@gmail.com

Danúbia da Cunha de Sá-Caputo
Faculdade Bezerra de Araújo. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: dradanubia@gmail.com

Deborah Machado dos Santos
Fundação de Apoio à Escola Técnica. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: debuerj@yahoo.com.br

Dilson Silva
Fundação Instituto Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: dilson.silva@bio.fiocruz.br

Dirce Bonfim de Lima
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: dircebonfim@gmail.com

Evandro Mendes Klumb
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: klumb@uol.com.br

Fabricio Borges Carrerette
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: carrerette2@gmail.com

Gláucio Diré Feliciano
Universidade Estadual da Zona Oeste. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: glauciodire@hotmail.com

Karen Valadares Trippo
Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brazil.
E-mail: ktrippo@ufba.br

Karla Biancha
Instituto Nacional do Câncer, RJ, Brazil.
E-mail: karla.biancha@gmail.com

Liszt Palmeira de Oliveira
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: lisztpalmeira@yahoo.com.br

Marco Aurélio Pinho de Oliveira
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: endometriose@gmail.com

Marina Matos de Moura Faíco
Centro Universitário de Caratinga. Caratinga, MG, Brazil. E-mail: mmmoura@gmail.com

Marsen Garcia Pinto Coelho
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: marsengpc@yahoo.com.br

Norma Valeria Dantas de Oliveira Souza
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: norval_souza@yahoo.com.br

Paulo de Tarso Veras Farinatti
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: ptvf1964@gmail.com

Ralph de Oliveira
Universidade Estadual da Zona Oeste. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: roliveira@ien.gov.br

Reginaldo Carvalho da Silva Filho
Escola Brasileira de Medicina Chinesa. São Paulo, SP, Brazil.
E-mail: regis@ebramec.edu.br

Renato Gorga Bandeira de Mello
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brazil.
E-mail: renatogbmello@gmail.com

Roberto Campos Meirelles
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: rcmeirelles@gmail.com

Roberto Soares de Moura
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: robertosoaresdemoura@gmail.com

Ronaldo Damião
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: damiao@email.com

Sérgio Paulo Bydlowski
Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brazil.
E-mail: spbydlow@usp.br

Teresa de Souza Fernandez
Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: teresafernandez@inca.gov.br

Thiago Benedito Livramento Melicio
Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: tmelicio@yahoo.com.br

Valbert Nascimento Cardoso
Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brazil
E-mail: valbertncardoso@gmail.com

Vinicius Layter Xavier
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: viniciuslx@ime.uerj.br

Vítor Engrácia Valenti
Universidade Estadual Paulista (UNESP). Marília, SP, Brazil E-mail: vitor.valenti@gmail.com

Wille Oigman
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: oigman.rlk@gmail.com

International Editorial Board

Adriano Duatti
University of Ferrara. Ferrara, Italy.
E-mail: dta@unife.it

Alberto Signore
Sapienza Università di Roma. Roma, Italy.
E-mail: alberto.signore@uniroma1.it

Alessandro Sartorio
Istituto Auxologico Italiano. Milano, Italy.
E-mail: sartorio@auxologico.it

Alexei Wong
Marymount University. Virginia, USA.
E-mail: awong@marymount.edu

Borja Sañudo
Universidad de Sevilla. Sevilla, Spain.
E-mail: bsancor@us.es

Christina Stark
University of Cologne. Cologne, Germany.
E-mail: christina.stark@uk-koeln.de

Christopher Palestro
Donald and Barbara Zucker School of Medicine. Hofstra/ Northwell, New York, USA.
E-mail: palestro@northwell.edu

Helena Carvalho
Virginia Tech Carilion School of Medicine and Research Institute. Roanoke, VA, Estados Unidos.
E-mail: helena@vt.edu

Jean-Noël Talbot
Université Pierre et Marie Curie. Paris, France.
E-mail: jean-noel.talbot@aphp.fr

Marianne Unger
Stellenbosch University. Stellenbosch, South Africa.
E-mail: munger@sun.ac.za

Mario Cesar Petersen
Oregon Health Science University. Portland, OR, USA.
E-mail: mcp@uoregon.edu

Mathew L. Thakur
Thomas Jefferson University. Philadelphia, PA, USA.
E-mail: mathew.thakur@jefferson.edu

Michael G. Bemben
University of Oklahoma. Oklahoma City, OK, USA.
E-mail: mgbemben@ou.edu

Oscar Ronzio
Universidad Maimónides. CABA, Argentina.
E-mail: oronzio@gmail.com

Pedro Jesús Marín Cabezuelo
CyMO Research Institute. Valladolid, Spain.
E-mail: pedrojm80@hotmail.com

Satya Das
The Royal London Hospital. London, United Kingdom.
E-mail: satya.das@bartshealth.nhs.uk

Shyang Chang
National Tsing Hua University. Hsinchu City, Taiwan.
E-mail: shyang@ee.nthu.edu.tw

Tibor Hortobágyi
Center for Human Movement Sciences. University Medical Center. The Netherlands
E-mail: t.hortobagyi@umcg.nl

Trentham Furness
NorthWestern Mental Health & Australian Catholic University. Parkville VIC, Australia.
E-mail: trentham.furness@mh.org.au

Editorial Assistant

Michelle Borges Rossi
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: michelle.rossi@hupe.uerj.br

Gabriela Dias Sucupira de Souza Linhares
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: gabriela.linhares@hupe.uerj.br

Anais do 64º Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE-UERJ) - Saúde 5.0 – Conectando Tecnologia e Humanização

Presidente do Congresso

Luciana Rodrigues

Presidente da Comissão Científica

Luis Cristóvão Pôrto

Presidentes da Comissão de Temas livres

Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira
Luiz Gustavo Torres

Organização dos Anais do 64º Congresso HUPE

Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira
Luiz Gustavo Torres
Luis Cristóvão Pôrto
Luciana Rodrigues

Coordenadora de Comunicação Social, Eventos e Humanização (COMHUPE)

Lúcia Dantas

Equipe de Comunicação

Bianca Mantovani
Caique Nunes
Eduardo Jun
Felipe Jannuzzi
Flávia Brandão
Mateus Maciel
Priscila Domingues
Yves Santos

Comissão Científica Pedro Ernesto (COCIPE)

Fabrício Borges Carrerette (Presidente)
Gabriela Dias Sucupira de Souza Linhares
Heloísa Pinheiro
Julia Lecia De Lucena Sampaio

Avaliadores da Comissão de Temas Livres

Advi Catarina Barbachan Moraes
Aída de Souza Dutra
Alessandra Lourenço Caputo Magalhães
Alice Andrade Padilha
Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Amanda Guedes dos Reis
Ana Beatriz Winter Tavares
Ana Paula Motta
Andréa Lanzillotti Cardoso
Bianca Angélica Cerqueira Mantovani
Bianca Campos Oliveira
Camila Barreto dos Santos
Camila Castanho Cardinelli
Carlos Murilo Barbosa Junior
Carolina Cabral Pereira da Costa
Carolina de Andrade Leite
Caroline Dias de Queiroz
Caroline Rodrigues de Oliveira
Christiane Lopes de Albuquerque
Cintia Rocha dos Santos
Claudia Regina Menezes da Rocha
Cristiane Maria Amorim Costa
Cristiene Faria
Cristina Ribeiro Riguetti Pinto
Daniel da Silva Granadeiro
Daniele dos Santos Raimundo
Daniele Siller Machado
Danielle Moreira Marques
Danúbia da Cunha de Sá Caputo
Denise Leite Maia Monteiro
Eduardo Jorge Custodio da Silva
Elaine Diana Kreischer
Eliane Almeida do Valle
Ellen Marcia Peres
Elson Santos de Oliveira
Fabricio Borges Carrerette
Fernanda Henriques da Silva
Fernanda Martins Pereira Hildebrandt
Fernanda Paulina Cortines Laxe
Flávia da Silva Gatto
Flávia Giron Camerini
Flávia Marinho Duarte dos Santos
Gabriella da Silva Rangel Ribeiro
Giovanna Marcella Cavalcante Carvalho
Gisele Adão dos santos
Giuliana Fernandes e Silva
Glycia de Almeida Nogueira
Helena Ferraz Gomes
Ida Cristina Mannarino
Inez Silva de Almeida
Isabel Rey Madeira
Janaina Mengal Gomes Fabri
Jéssica de Castro Santos
Jéssica Renata Bastos Depianti
Jordana Brock Carneiro
Josiana Araujo de Oliveira
Katia Farias e Silva
Katia Nogueira
Larissa Davel Miana Gomes
Larissa Vieira Tavares dos Reis
Lia Assumpcao
Lincoln Faria da Silva
Lívia Maria da Costa Silva
Luana Santos de Assis Oliveira
Lucia Penna
Luciana Ribeiro Marques
Luciana Rodrigues
Luciane Marques de Araujo
Luciane Pires da Costa
Marcela Cristina Moraes Reis
Marcela Ignacchiti Lacerda Avila
Márcia Cristina Brasil Santos
Márcia Duarte Moreira
Márcia Fernandes Mendes Araújo
Maria Olinda Ferreira de Sousa
Maria Roberta Meneguetti Seravali Ramos
Marilza de Moura Ribeiro Carvalho
Mario Castro Alvarez Perez
Monique Abreu Silvino
Nelson Robson Mendes de Souza
Paula Alves Silva Monteiro
Paulo Cesar de Castro Junior
Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade

Priscila Sanchez Bosco
Rafael Pires Silva
Rafaela Baroni Aurílio
Rafaella Guevara Mello
Raíla de Souza Santos
Raquel Carvalho Castiglione
Raquel Dias dos Santos Dantas
Renata Angeli
Renata de Souza Alexandre Diniz
Rhanna da Silva Henrique
Ricardo de Oliveira Meneses
Roberta Esteves Vieira de Castro
Rodrigo Rego Lins
Simone Abrantes Saraiva
Simone Pereira Lermontov
Tallita Mello Delphino
Thaís Porto Amadeu
Vanessa Galdino de Paula
Viviane de Oliveira Leal

Comissão Científica

Aida de Souza Dutra – Terapia Ocupacional
Alessandra Evangelista – Ginecologia
Alessandra Matheus – Endocrinologia
Alexandra Monteiro – Telessaúde
Alexandre Ribeiro Bello – Microbiologia
Ana Beatriz Winter Tavares – Endocrinologia
Ana Cristina Canêdo – Geriatria
Ana Lúcia Muniz Teixeira Mourão – Fisiatria
Andrea Augusta Castro – Cuidados Paliativos
Andreia Fontes da Paz – Enfermagem
Andressa Araujo – Enfermagem
Carla Cristina Gonçalves – Enfermagem
Carolina Esper Ferreira – Farmácia
Cíntia Barros Santos-Rebouças – Genética
Claudia Henrique da Costa – Pneumologia
Claudia Regina Machado – Anestesiologia
Danielle Moreira Marques – Enfermagem
Danúbia de Sá-Caputo – Fisioterapia
Denise Leite Maia Monteiro – Ginecologia e Obstetrícia
Fábio Santiago Figueredo – Cirurgia Plástica
Fabricio Borges Carrerette – Urologia
Flávia Maria de Sousa Curvão – Fonoaudiologia
Flávia Marinho Duarte dos Santos – Serviço Social
Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira – Hematologia e Hemoterapia
Gabriella da Silva Rangel Ribeiro – Enfermagem
Gilson Costa dos Santos Júnior – Ciências Biológicas
Ida Cristina Mannarino – Nutrição
Isabel Rey Madeira – Pediatria
João Luiz Schiavini – Urologia
José Augusto da Silva Messias – NESA
José Hermógenes Rocco Suassuna – Nefrologia
Katia Aparecida Andrade Coutinho – Enfermagem
Kátia Farias e Silva – Pediatria
Katia Nogueira – Vice-direção FCM
Kelly Cortes de Oliveira – Fisioterapia
Lia Assumpção – Cirurgia Geral
Lincoln Faria da Silva – Ciências da Computação
Lucas da Costa Brandão – Serviço Social
Luciana Ribeiro Marques – Psicologia
Luciana Silva Rodrigues – Patologia Geral
Lucilia Rosa Alves dos Santos – Enfermagem
Luís Cristóvão de Moraes Sobrino Pôrto – Patologia Clínica
Luiz Gustavo Torres Dias da Cruz – Enfermagem
Luma Marcelino – Serviço Social
Marcia Cristina Brasil Santos – Serviço Social
Marcos Bettini Pitombo – Cirurgia Geral
Maria Roberta Meneguetti Seravali Ramos – Proctologia
Marilza Carvalho – Patologia Geral
Mario Castro Alvarez Perez – Clínica Médica
Mario Chaves Loureiro do Carmo – Dermatologia
Natália Alvarenga Borges – Nutrição
Paulo Cesar de Castro Junior – Proctologia
Priscila Mansur Leal – Nutrição
Raquel de Seixas Zeitel – Pediatria
Raquel de Souza Ramos – Enfermagem
Renata Angeli – Inovahupe
Ricardo de Mattos Russo Rafael – Direção da Faculdade de Enfermagem
Roberto Esporcatte – Cardiologia
Roberto Mogami – Radiologia
Rodolfo Acatauassú Nunes – Cirurgia Torácica
Rodrigo Rego Lins – Cirurgia Geral
Rogerio Marques de Souza – Enfermeagem
Sergio Luiz do Logar Mattos – Direção Médica Hupe
Simone Abrantes – Fisioterapia
Simone Oliveira da Rocha – Farmácia
Victor Vinicius Guimarães Pita de Almeida – Enfermagem
Viviane de Oliveira Leal – Nutrição

Coordenação Hackathon Saúde 5.0

Renata Angeli
Kristina Bousquela

Sumário

Editorial

11 **Diretor do Hospital Universitário Pedro Ernesto**
Rui de Teófilo e Figueiredo Filho

12 **Presidente do 64º Congresso do HUPE**
Luciana Rodrigues

14 **Presidente de Honra do 64º Congresso do HUPE**
Alexandra Monteiro

15 **Presidente da Comissão Científica do 64º Congresso do HUPE**
Luis Cristóvão Pôrto

16 **Presidentes da Comissão de Temas Livres**
Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira
Luiz Gustavo Torres

Áreas Temáticas

18 **Eixo 1 · IA e Transformação Digital**

89 **Eixo 2 · Segurança do Paciente e Saúde por Valor**

329 **Eixo 3 · Medicina de Precisão**

463 **Eixo 4 · Telemedicina e Cuidado Remoto**

505 **Eixo 5 · Educação, Bioética e Governança**

BJHBS

Diretor do Hospital Universitário Pedro Ernesto

É com satisfação que apresentamos os **Anais do 64º Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, mais uma edição de um dos principais encontros científicos de nossa instituição, que reúne e valoriza a produção de conhecimento de nossa comunidade acadêmica e assistencial.

O tema desta edição, **"Saúde 5.0 – conectando tecnologia e humanização"**, traduz a vocação e o momento vivido pelo HUPE. Ao longo de sua história, o Hospital consolidou-se como referência no Estado do Rio de Janeiro, articulando assistência de alta complexidade, ensino, pesquisa e formação de profissionais de Saúde. Essa trajetória é marcada pela capacidade de se transformar diante das necessidades da sociedade, incorporando novos conhecimentos, tecnologias e modelos de cuidado.

Essa transformação se expressa na expansão e qualificação da infraestrutura, na modernização dos serviços ambulatoriais, hospitalares e cirúrgicos e na evolução dos processos que sustentam toda a jornada do paciente. A incorporação de novas tecnologias, a qualificação dos processos de trabalho e o investimento permanente em ensino e pesquisa fazem parte de um mesmo compromisso: oferecer assistência cada vez mais qualificada e produzir conhecimento capaz de transformar a Saúde.

Saúde 5.0 representa a compreensão de que tecnologia e humanização devem caminhar juntas. Ciência e inovação devem estar a serviço das pessoas, ampliando o acesso e qualificando o cuidado. É essa combinação que orienta o futuro do HUPE: incorporar os avanços da ciência e da tecnologia sem perder de vista sua razão de existir: cuidar das pessoas, formar profissionais e produzir conhecimento.

Parabenizo todos os participantes e agradeço à Comissão Organizadora e a todos que contribuíram para a realização do 64º Congresso Científico do HUPE. Que estes Anais registrem não apenas a produção científica deste Congresso, mas também o compromisso permanente de nossa instituição com a ciência, a inovação, a formação e, sobretudo, com as pessoas.

Rui de Teófilo e Figueiredo Filho
Professor Associado da Faculdade de Ciências Médicas – UERJ
Diretor do Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE/UERJ

Presidente do 64º Congresso do HUPE

64º Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto

É com profundo sentimento de gratidão, orgulho e alegria que apresentamos os **Anais do 64º Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, realizado sob o tema **"Saúde 5.0 – conectando tecnologia e humanização"**. Mais do que um tema, Saúde 5.0 foi um convite à reflexão sobre o presente e, sobretudo, sobre o futuro da Saúde. Em um mundo marcado pela rápida transformação tecnológica, pela inteligência artificial, pela medicina de precisão e por novas formas de produzir e compartilhar conhecimento, somos chamados a pensar não apenas sobre o que a tecnologia pode fazer, mas, principalmente, a serviço de quem ela deve estar.

No Hospital Universitário Pedro Ernesto, essa discussão assume uma dimensão particularmente significativa. Somos um espaço em que assistência, ensino, pesquisa e inovação acontecem de maneira integrada e cotidiana. É dessa confluência que nasce a força do Congresso HUPE: um espaço de encontro, atualização, divulgação científica, troca de experiências e construção coletiva do conhecimento.

Ao longo dessa jornada, uma certeza se tornou cada vez mais evidente: **a tecnologia não é um fim em si mesma. A inovação em Saúde só encontra seu verdadeiro sentido quando se traduz em benefícios concretos para as pessoas**, ampliando o acesso, promovendo equidade e qualificando o cuidado e a experiência do paciente. Da mesma forma, preparar profissionais para utilizar as tecnologias do presente e do futuro é indispensável, mas não suficiente. Precisamos formar profissionais capazes de escutar, acolher, compreender e exercer a empatia, reconhecendo que, mesmo diante dos mais sofisticados recursos tecnológicos, o cuidado continua sendo essencialmente humano. Afinal, Saúde 5.0 representa justamente a conexão entre tecnologia, ciência, inovação e humanização, colocando a pessoa no centro das decisões.

Saúde 5.0 é, portanto, um desafio do nosso presente.

E este Congresso representou, também, uma oportunidade de demonstrar que o HUPE está ativamente inserido nessa transformação. Nesta edição, alcançamos um recorde de submissões de trabalhos científicos em Temas Livres, reunidos nestes Anais, reafirmando a vitalidade de nossa produção científica e acadêmica. Inovamos também com a realização do 1º Hackathon Saúde 5.0 – Desafio das Ligas Acadêmicas, estimulando criatividade, colaboração e a busca por soluções para desafios reais da Saúde. A Tenda Cultura & Saúde ampliou os espaços de encontro, aproximando ciência, informação, cultura e comunidade. Nossa programação científica reuniu ainda especialistas de reconhecida trajetória, de diferentes instituições do Brasil e do exterior, trazendo perspectivas diversas e qualificadas para os debates.

Assim, o 64º Congresso HUPE reafirma o compromisso de nossa instituição com a produção, a disseminação e a aplicação do conhecimento, sem perder de vista aquilo que deve estar no centro de toda transformação na Saúde: **a pessoa**.

Agradeço, de maneira especial, a todos que contribuíram para a construção deste Congresso: comissão organizadora, comissão científica, comissão de temas livres, palestrantes, convidados, avaliadores, pesquisadores, docentes, estudantes, profissionais de Saúde, colaboradores e participantes. Cada contribuição foi fundamental para transformar este encontro em mais um capítulo da história do HUPE.

Que estes Anais preservem não apenas o conhecimento produzido, mas também o espírito que marcou esta edição: **inovar sem perder a humanidade e fazer da ciência e da tecnologia instrumentos para cuidar melhor das pessoas**.

Profª. Luciana Rodrigues
Professora Associada da Faculdade de Ciências Médicas – UERJ
Coordenadora da Unidade Docente-Assistencial de Patologia Geral – HUPE/UERJ
Coordenadora Geral do Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas – UERJ
Presidente do 64º Congresso Científico do HUPE

Presidente de Honra do 64º Congresso do HUPE

Hospital Universitário Pedro Ernesto:
64 anos de assistência, pesquisa e inovação rumo à Saúde 5.0

É com grande alegria que celebramos, neste ano, os 64 anos de existência do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), instituição que ocupa lugar de destaque na história da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e na saúde pública brasileira.

Ao longo de suas seis décadas de trajetória, o HUPE consolidou-se como referência na **assistência, no ensino, na pesquisa e na inovação em saúde**, desempenhando papel estratégico na produção de conhecimento, na formação de profissionais, no desenvolvimento e na validação de novas tecnologias e na identificação de tendências capazes de contribuir para o fortalecimento e a qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse contexto, o tema central deste ano, **Saúde 5.0**, dialoga com a perspectiva da **Sociedade 5.0**, conceito proposto no Japão em 2016, que coloca o ser humano no centro dos processos de inovação e transformação tecnológica. Essa abordagem busca utilizar tecnologias avançadas, como Inteligência Artificial, Big Data, Internet das Coisas (IoT) e serviços de assistência à saúde mediados por telessaúde, para enfrentar desafios sociais, ampliar oportunidades e promover melhor qualidade de vida.

A **Saúde Digital**, em uma perspectiva translacional alinhada às diretrizes da **Organização Mundial da Saúde (OMS)**, contribui para transformar evidências científicas e inovações tecnológicas em soluções aplicáveis aos sistemas de saúde. Nesse processo, busca-se ampliar o acesso, reduzir barreiras geográficas, promover a equidade, qualificar o cuidado e contribuir para a cobertura universal de saúde, em consonância com os **princípios e diretrizes do SUS**.

Na saúde, a perspectiva da **Saúde 5.0** amplia esse conceito ao compreender a tecnologia não como um fim em si mesma, mas como **instrumento a serviço das pessoas e do cuidado**. Trata-se de utilizar a inovação tecnológica para apoiar a tomada de decisão, ampliar o acesso, qualificar processos assistenciais, capacitar profissionais e promover um cuidado cada vez mais **centrado na pessoa, personalizado, seguro, equitativo e baseado em evidências**.

A Saúde 5.0, portanto, **não representa a substituição da dimensão humana pela tecnologia**. Ao contrário, propõe uma integração virtuosa entre **ciência, tecnologia, inovação e humanização**, preservando a essência do cuidado em saúde: o reconhecimento das necessidades, dos valores, das expectativas e da singularidade de cada pessoa.

Celebrar os **64 anos do HUPE** sob essa perspectiva significa reconhecer sua trajetória e, simultaneamente, reafirmar seu compromisso com o futuro: **produzir conhecimento, formar profissionais, desenvolver e validar tecnologias e transformar inovação em valor para as pessoas, para a sociedade e para o SUS**.

Mais do que celebrar uma história de 64 anos, este é um momento para reafirmar uma trajetória de t**ransformação, compromisso social e inovação**, projetando o HUPE para os novos desafios da saúde e para um futuro em que a tecnologia esteja cada vez mais integrada ao cuidado, **sem perder de vista aquilo que o torna essencialmente humano**.

Profª. Alexandra Monteiro
Médica - Professora Titular FCM-UERJ, Coordenadora do Núcleo de Telessaúde e Saúde Digital NUTESD- UERJ
Presidente de Honra do 64º Congresso Científico do HUPE

Presidente da Comissão Científica do 64º Congresso do HUPE

O 64º Congresso do Hospital Universitário Pedro Ernesto integra inovação e informática em prol dos pacientes e no aprimoramento do diagnóstico e prevenção de doenças. Palestrantes e participantes terão a oportunidade de atualização em temas centrais em que a inteligência artificial vem se consolidando em benefício da gestão e melhorias no SUS. Recebemos um novo recorde em trabalhos inscritos para apresentação, com apoio da comissão científica na sua seleção, representarão as pesquisas do centro biomédico da UERJ e de outras instituições parceiras permitindo interação e integração e aprimoramento de protocolos científicos e exposição de resultados inovadores. O congresso traz ainda desafios (Hackathon)e novos paradigmas para humanização, ética e equidade na Saúde. Palestras e mesas redondas trarão atualização e protocolos exitosos para governança de dados e Inteligência Artificial responsável.

Nossa programação reflete as sugestões de docentes, funcionários e ligas científicas dos alunos do complexo de Saúde da UERJ e foi elaborada para promover o intercâmbio de conhecimento, experiências e inovações nos nossos 5 temas principais.

Seja bem-vindo e aproveite nossas conferências magnas, as sessões de painéis, mesas-redondas, e palestras conduzidas por especialistas nacionais e internacionais. Os debates abordarão temas estratégicos para o presente e inovações em Saúde 5.0.

Luis Cristóvão Pôrto
Presidente da Comissão Científica do 64º Congresso Científico do HUPE

Presidentes da Comissão de Temas Livres do 64º Congresso do HUPE

É com grande satisfação que a Comissão de Temas Livres apresenta, para registro nos Anais do 64º Congresso Científico do HUPE, um balanço do processo de submissão e avaliação de trabalhos científicos realizado sob o tema central "Saúde 5.0: conectando tecnologia e humanização".

Alinhado a esse tema, o congresso promoveu um espaço de encontro, troca de experiências e construção coletiva do conhecimento, integrando avanços tecnológicos à prática assistencial centrada na pessoa. A convocação, dirigida a pesquisadores, profissionais de saúde, docentes e estudantes de instituições públicas e privadas, valorizou a interdisciplinaridade como elemento essencial para o desenvolvimento de soluções inovadoras e sustentáveis para os desafios da saúde atual.

Os números consolidados do processo confirmam a superação da expectativa inicial da Comissão, tanto em quantidade quanto em diversidade de origem dos trabalhos submetidos, conforme detalhado a seguir.

Indicadores do Processo de Avaliação

691 resumos submetidos
104 avaliadores envolvidos
1.382 pareceres emitidos
627 trabalhos aprovados
202 instituições distintas
9 estados brasileiros
2 países (Brasil e Argentina)

Um congresso de alcance nacional

Merece destaque especial o alcance geográfico e institucional alcançado nesta edição. Dos 691 resumos submetidos, foram identificadas 202 instituições distintas, com representação de 9 estados brasileiros e 2 países. Embora a UERJ e as unidades do HUPE respondam pela maior parte das submissões (533 trabalhos), o congresso recebeu contribuições relevantes de outras instituições, como a Universidade Federal Fluminense (23), a Universidade Veiga de Almeida (17), a Universidade Federal do Rio de Janeiro (14), além de outras 87 submissões de instituições nacionais e internacionais.

Para além do estado do Rio de Janeiro, registramos submissões de Córdoba (Argentina), Pará, Rio Grande do Norte, Roraima, Pernambuco, Maranhão, Bahia e Minas Gerais — evidência de que o 64º Congresso Científico do HUPE consolidou-se como um espaço de troca de conhecimento que ultrapassa as fronteiras da instituição e do estado, reunindo pesquisadores de diferentes regiões do país e do exterior.

Resultado da Avaliação por Pares

Todos os trabalhos submetidos foram avaliados por pares, em processo cego, com dois avaliadores independentes por resumo, seguido de consolidação das notas e revisão final pela Comissão. Ao todo, 627 trabalhos (90,7%) foram aprovados, sendo 78 destinados à apresentação oral e 549 ao pôster digital — resultado que reflete tanto o rigor do processo avaliativo quanto a qualidade média dos trabalhos recebidos.

A Comissão de Temas Livres agradece a todos os autores pela confiança depositada neste congresso e a todos os avaliadores pelo tempo e pelo rigor dedicados a cada parecer. É esse compromisso coletivo que garante, a cada edição, a qualidade científica do Congresso Científico do HUPE.

Rio de Janeiro, agosto de 2026.

Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira e Luiz Gustavo Torres
Presidentes da Comissão de Temas Livres do 64º Congresso Científico do HUPE

EIXO 1
IA E TRANSFORMAÇÃO DIGITAL

ID 1566803
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):18
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

ASSOCIAÇÃO ENTRE A CARGA DE TRABALHO DE CUIDADORES E A CAPACIDADE FUNCIONAL DO PACIENTE COM DEFICIÊNCIA E DESEMPENHO DE TAREFAS DIÁRIAS DE AUTOCUIDADO

Autores: Mariana de Souza Bevenuto; Bruna Picciani; Geraldo Oliveira Silva-Júnior; Luciana Freitas Bastos; Marcelo Daniel Brito Faria; Andréa Lanzillotti Cardoso

E-mails: marianabevenuto204@gmail.com, brunapicciani@gmail.com, silvajuniorgo@gmail.com, lufreitasbastos@gmail.com, mdanbf@yahoo.com, andrealanzi.ppc@gmail.com

Com a reforma psiquiátrica, familiares de indivíduos com transtornos mentais se tornaram os principais provedores do cuidado. No contexto da saúde bucal, o apoio do cuidador é fundamental e este precisa se sentir bem e motivado para colaborar com o tratamento e manutenção da saúde bucal. Estudo descritivo, transversal e quantitativo teve por objetivo associar a carga de trabalho dos cuidadores e a capacidade funcional do paciente com transtorno mental e o desempenho de tarefas diárias de autocuidado dos indivíduos que frequentam o Núcleo Odontológico de Radiologia e Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais da Policlínica Piquet Carneiro/UERJ. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética sob o CAAE: 42335320.7.1001.5259. Realizou-se questionários sociodemográficos, a Escala de Sobrecarga do Cuidador Zarit Burden Interview e a Escala da Medida de Independência Funcional em uma amostra de 60 pessoas. Utilizou-se estatística descritiva, bem como a correlação de Spearman para proceder a correlação proposta. Sobre os cuidadores, o sexo feminino foi o mais prevalente (81,7%). A idade variou de 18 a 80 anos, com média de 41 anos (dp=13), sendo a maioria; 51,6 % com ensino médio e 55% casado. A renda familiar se distribuiu levemente mais frequente na faixa de 2 a 5 salários-mínimos com 51,7% dos casos, sendo a mãe a principal figura cuidadora (81,7%), tendo como principal ocupação o lar, em 61,6 % dos entrevistados; 60% declararam ter casa própria e 31,7% são cuidadores primários há mais de 20 anos. Em relação ao indivíduo cuidado, todos apresentam algum nível de déficit intelectual necessitando de apoio paras as necessidades diárias. O diagnóstico clínico mais comum foi o Transtorno do Espectro Autista (60 %), sendo a maioria do sexo masculino (65%), entre 11 e 20 anos (28,3%), sem limitações físicas (83,4 %) e 90% em uso de medicamentos. Prevaleceu a sobrecarga moderada (68,3%), seguida da sobrecarga moderada a severa (21,7%), ausência de sobrecarga (8,3%) e sobrecarga severa (1,7%), respectivamente. A sobrecarga de trabalho expressa pelos cuidadores não demonstrou correlação com a capacidade funcional do paciente, nem no desempenho de tarefas diárias de autocuidado. A ausência de associação direta entre as variáveis estudadas pode estar relacionada à significativa dedicação dos cuidadores familiares, independentemente do seu nível socioeconômico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidadores, Atividades Diárias, Transtornos Mentais, Fisioterapia.

ID 1584468
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):19
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

FERRAMENTA DIGITAL DE GESTÃO DA QUALIDADE ASSISTENCIAL EM UNIDADE CORONARIANA

Autores: Isabela Felizardo Beck; Marcia Tereza Manggini; Wendel Xarifa de Azevedo; Gabrielli Teles Machado

E-mails: Ifbeck@id.uff.br, mangginimarcia@gmail.com, wendel.xazevedo@gmail.com, gabriellitelesm@gmail.com

Introdução: A Unidade Coronariana (UCO) do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), evidencia que a gestão do cuidado em alta complexidade exige mecanismos de controle dinâmicos para a qualidade da assistência. Desse modo, identificou-se a necessidade da implementação de ferramentas que contabilizem e verifiquem a prática diária da assistência por meio de indicadores. Anteriormente, esse checklist era realizado de modo analógico e consumia o tempo de profissionais- que já possuem muitas demandas- e acadêmicos, não obtendo muito engajamento. Sendo assim, para otimizar a captação e o processamento de dados operacionais, foi desenvolvido o site ucochecklist.com.br. **Objetivo:** Observar a implementação de um sistema gerencial digital, concebido no ensino teórico-prático de Gerência de Enfermagem II, voltado para a auditoria contínua da qualidade assistencial, monitoramento diário de leitos e prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). **Metodologia:** Relato de experiência sobre o desenvolvimento de uma plataforma digital que computa dados extraídos diariamente por profissionais e estudantes nos 10 leitos da UCO/HUAP. A ferramenta estruturou-se em um instrumento de auditoria com 36 itens, avaliados em: Conforme (padrão atendido à beira do leito); Não Conforme (desvio do padrão); e Não se Aplica (sem correlação clínica direta com o paciente). A plataforma automatiza o processamento instantâneo dos dados coletados via dispositivos móveis, gerando painéis diários de conformidade e relatórios gráficos mensais. **Resultados:** A substituição dos formulários impressos reduziu o tempo de contabilização dos dados, mitigou riscos de contaminação física do papel e ampliou o engajamento da equipe pela praticidade. Para além disso, a disponibilização imediata das taxas de conformidade e dos gráficos mensais embasou reuniões de equipe fundamentadas em evidências concretas, permitindo discussões transparentes sobre as fragilidades assistenciais. Isso desencadeou ações assertivas de dimensionamento e remanejamento de recursos humanos, além de nortear a previsão e provisão de demandas apresentadas. **Conclusão:** O sistema gerencial digital evidenciou a importância da inovação para a gestão eficiente da assistência. E essa estratégia qualificou condutas, otimizou recursos e direcionou a atenção profissional para a melhoria contínua, assegurando uma assistência cardiovascular diminuindo de eventos adversos evitáveis, como as infecções hospitalares.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Checklist, Unidade Coronariana, Qualidade na Assistência, Site, Inovação Tecnológica.

ID 1638300
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):20
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Apresentação Oral

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE BRASILEIRA: ESTUDO DOS REGISTROS DO SISAB (2021–2025)

Autores: Ademara Pedroso Guimarães; Neusa Larissa Padron Gomes; Luis Afonso Ramos Leite; Thames Dantas da Silva; Mel Cristine Silva Oliveira; Francisco das Chagas Soares Neto; Georgia Silvestri Traesel

E-mails: Ademarag_@hotmail.com, nlarissapgomes@gmail.com, luisafonsoramosleite@gmail.com, thamesdantas@gmail.com, mell11072002@gmail.com, fcsoaresneto@gmail.com, Georgiatraesel@gmail.com

Introdução: A hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco cardiovascular, com elevada morbimortalidade e impacto nos sistemas de saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel estratégico na prevenção, diagnóstico e controle dessa condição. Ferramentas de inteligência artificial (IA) podem ampliar o monitoramento epidemiológico, a identificação de padrões de subregistro e subsidiar decisões em saúde pública. **Objetivo:** Avaliar a evolução temporal e a distribuição geográfica dos atendimentos por hipertensão arterial na APS brasileira, com apoio de IA para identificação de tendências, heterogeneidades regionais e inconsistências de codificação. **Metodologia:** Estudo epidemiológico retrospectivo e descritivo com dados do SISAB, referentes ao Brasil entre 2021 e 2025. Foram selecionados atendimentos individuais com os códigos CIAP-2/CID K85, K86 e K87, tabulados com apoio de IA generativa Claude.ai na organização, interpretação e detecção de variações atípicas nos resultados. **Resultados:** Observou-se crescimento progressivo dos atendimentos, com predominância do código K86. Em 2025, a Bahia registrou a maior taxa para K85 (401,80/100 mil hab.), representando 33,82% do total nacional. O Piauí liderou em K86 (24.775,90/100 mil hab.) e o Amapá em K87 (797,38/100 mil hab.). As menores taxas foram em Goiás (K85 e K87) e São Paulo (K86). Na análise temporal, destacaram-se aumentos no Rio de Janeiro para K85 (+117,6%), no Amapá para K86 (+14.617,9%, possivelmente por expansão de cobertura e melhora de registro) e no Acre para K87 (+200,1%), contrastando com reduções em Roraima (-70,7%) e Mato Grosso (-1,8%). **Conclusão:** A heterogeneidade regional observada reflete diferenças na cobertura assistencial, na capacidade de diagnóstico e nos padrões de registro do SISAB, sinalizando a necessidade de maior padronização da codificação e qualificação dos sistemas de informação em saúde. A utilização da IA demonstrou utilidade na análise de grandes volumes de dados, na identificação de tendências epidemiológicas e na sinalização de possíveis inconsistências e variações atípicas dos registros, apresentando potencial para apoiar o planejamento, o monitoramento e a tomada de decisão em saúde pública no âmbito do SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hipertensão; Atenção Primária à Saúde; Sistemas de Informação em Saúde; Inteligência Artificial.

ID 1638871
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):21
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

O INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO REPARO TECIDUAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Katelyn Vulcanis Belem; Shallom dos Santos de Souza; Ana Luiza da Silva; Maria Clara Arruda Diniz; Matheus Mota de Andrade; Rafaella Sena de Freitas; Thaís Porto Amadeu

E-mails: katyvulcanis@gmail.com, sha.souzs@gmail.com, sluiza038@gmail.com, mclaraad@gmail.com, matheusmotadeandradeuerj@gmail.com, rafaellasena920@gmail.com, tpamadeu@gmail.com

A Liga Acadêmica de Reparo Tecidual (LARTec) é uma liga composta por uma equipe multidisciplinar com o objetivo promover o conhecimento sobre processos de reparo tecidual, direcionando ações tanto à comunidade acadêmica quanto à população geral. O reparo tecidual é um processo biológico complexo e multifatorial, sensível a diversas variáveis clínicas. No ecossistema da Saúde 5.0, a inteligência artificial (IA) surge como uma ferramenta crucial para a modelagem dessas variáveis, permitindo prever falhas regenerativas, otimizar tratamentos e personalizar terapias que aceleram a recuperação e a cura das lesões do paciente. Diante disso, torna-se essencial democratizar as informações sobre os impactos da IA no reparo tecidual. Este trabalho teve como objetivo descrever a experiência da liga com o uso do Instagram como ferramenta de divulgação científica voltada à educação em saúde, com ênfase nas inovações terapêuticas guiadas por IA. Foram analisadas duas postagens na rede social Instagram. A primeira, intitulada “Inteligência Artificial: a nova aliada no tratamento de feridas” (13/05); e a segunda, “Inteligência Artificial na Caracterização e Mensuração das feridas” (29/05). Ambos os infoprodutos foram fundamentados em evidências científicas e estruturados com linguagem acessível. A coleta de dados métricos ocorreu no dia 10/06/2026. Evidenciou-se um perfil demográfico homogêneo, com predomínio do público jovem e feminino (78,7% em ambas as ações). A primeira publicação obteve 1.118 visualizações (34,1% de não seguidores), já a segunda registrou um declínio, totalizando 751 visualizações (12,3% de não seguidores). Essa redução no engajamento longitudinal e no alcance absoluto sugere um efeito de saturação temática e fadiga de atenção (information overload) do público-alvo, decorrente da estreita proximidade temporal e conceitual entre as postagens. Em contrapartida, o expressivo percentual de usuários não seguidores atingidos na primeira postagem justifica-se pela eficiência do algoritmo de recomendação da plataforma diante de conteúdos de alto engajamento, demonstrando a relevância do tema. O uso do Instagram consolidou-se como uma estratégia eficaz para a democratização da ciência e o letramento em saúde digital. Evidenciou-se que a IA aplicada ao tratamento de feridas é um tema de impacto social, validando as redes sociais como ferramentas potentes para expandir o conhecimento científico além dos muros acadêmicos e engajar a comunidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: IA, Cicatrização, Educação em Saúde.

ID 1640033
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):22
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

TIKTOK COMO VEÍCULO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DO CONTEÚDO SOBRE O USO DO FLÚOR

Autores: Beatriz Cavalcante Sayao; Alekz Gomes Ferreira; Ana Paula Martins Lucas; Gabriella de Lima Freitas da Silva; Raíssa Rodrigues Santos; Isabella Pereira Bianco Augusto; Camila Mannarino Franceschin; Sophia Mendes Magaldi; Julia Sousa Santos; Monica Israel

E-mails: beatrizsayao@gmail.com, gomesalc1012@gmail.com, anapaulalucascd@gmail.com, gabriellafreitasz08@gmail.com, rairodrigues0351@gmail.com, bellabiancobella@gmail.com, cmfranceschin@gmail.com, sophia.mmagaldi04@gmail.com, sousajulia2006@gmail.com, monicasisrael@yahoo.com.br

O TikTok tem sido amplamente utilizado para a divulgação de informações em saúde. Contudo, a plataforma também tem favorecido a disseminação de conteúdos que questionam a eficácia do flúor, muitas vezes em desacordo com as evidências científicas. Assim, torna-se relevante analisar como essas informações são divulgadas, seu impacto na população e suas implicações para a promoção da saúde bucal. Este estudo teve como objetivo analisar vídeos publicados no TikTok relacionados ao uso do flúor, identificando o perfil dos produtores de conteúdo, a qualidade das informações compartilhadas e seu alcance na plataforma. Foi criada uma nova conta no Tiktok para minimizar interferências do algoritmo. A partir da busca pelo termo “Flúor”, em 9 de junho de 2026, foram selecionados os primeiros 30 vídeos exibidos, em língua portuguesa, excluindo-se: duplicatas, anúncios e vídeos que não relacionavam o flúor à odontologia. A qualidade das informações foi avaliada pelo instrumento DISCERN, utilizando-se as seções 1 e 3, referentes à confiabilidade da informação e à avaliação global da publicação, respectivamente, uma vez que a seção 2 se refere a estudos envolvendo tratamentos. Cada item recebeu pontuação de 1 a 5, sendo calculada uma nota final pela média aritmética simples. A média das notas finais foi de aproximadamente 1,2, indicando baixa qualidade informacional. Foram analisados 30 vídeos publicados entre 2023 e 2026. Apenas 36% abordavam o uso do flúor de forma favorável. A duração média foi de 63,16 segundos. Em relação ao engajamento, observou-se média de cerca de 6 mil curtidas, 168 comentários, 1205 salvamentos e 1192 compartilhamentos. Quanto à formação dos autores, em 11 dos 30 vídeos eram de leigos no assunto, 10 dentistas, 5 médicos, 3 biólogos e 1 químico. Conclui-se que a maioria dos vídeos sobre flúor publicados no TikTok apresenta baixa qualidade informacional e conteúdo divergente das evidências científicas. Destaca-se que tais conteúdos são produzidos não apenas por leigos, mas também por profissionais da saúde. Considerando o elevado alcance dessas publicações, é fundamental ampliar a divulgação de informações baseadas em evidências para combater a desinformação e fortalecer a conscientização da população sobre saúde bucal.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde bucal, Flúor, TikTok.

ID 1640534
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):23
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

Formação Interseccional, Equidade em Saúde e Democratização do DATASUS: Clínica Transdisciplinar em Afroperspectiva e Uso Inteligente de Dados de Saúde Pública

Autores: Débora Augusto Franco; João Gabriel dos Santos Melo; Felipe Thierry Barreto dos Santos; Claudia Luiza Carvalho Sezario; Enya Oliveira da Veiga; Pedro Henrique de Moraes Quintanilha; Lisandro Jatobá de Sant'anna,carolina libanio francisco da silva; CLAILDE MOREIRA CORDEIRO; Naiara Araújo Morais

E-mails: debora.franco@institutodepsicologiauerj.org, joaogabriel.s.melo92@gmail.com, felipethierry81@gmail.com, carvalhoclaudialuiza844@gmail.com, odvenya@gmail.com, quintanilhap9@gmail.com, lisandrojatoba@gmail.com, carolinalibaniofrancisco@gmail.com, claildemoreira34@gmail.com, nai.araujonm@gmail.com

A proposta visa reorientar a formação em Psicologia, Nutrição, Serviço Social, Enfermagem, Medicina, Odontologia e Ciência da Computação, fortalecendo o SUS a partir da Clínica Transdisciplinar em Afroperspectiva, fundamentada em uma perspectiva antirracista e em culturas africanas, afro-brasileiras e indígenas. Criada no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), como estágio obrigatório, a Clínica Transdisciplinar em Afroperspectiva desenvolve dispositivos de cuidado em saúde mental para a população negra, com atuação no SPA e em serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Rio de Janeiro. No âmbito do edital AfirmaSUS (04/2025), temos como proposta a promoção da diversidade e o enfrentamento das iniquidades em saúde, no SUS, bem como ações de ensino, pesquisa, extensão e cultura que contribuam para redução da evasão de estudantes vulnerabilizados da UERJ. Parte-se de uma proposta educacional voltada à equidade socioeconômica, étnico-racial e de gênero, promovendo uma formação crítica e interseccional. Nossas atividades incluem oficinas de expressão, rodas de conversa, matriciamento em unidades básicas, dentre outras, em parceria com o SUS, a Aldeia Maracanã, comunidades quilombolas, como a Associação Remanescente Quilombola Dona Bilina, e movimentos sociais, como os Coletivos Negros da UERJ. Como parte desse projeto, no campo da Ciência da Computação, temos como objetivo facilitar o acesso de pesquisadores às informações disponibilizadas pelo governo por meio da base pública do DATASUS, o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, órgão do Ministério da Saúde responsável por gerir a tecnologia da informação do SUS no Brasil. Ele coleta, processa e disponibiliza dados essenciais para o planejamento de políticas públicas e pesquisas científicas. A iniciativa busca organizar, processar e disponibilizar dados de forma mais acessível e intuitiva, reduzindo barreiras técnicas para análise e interpretação das informações em saúde pública. Por meio do uso de ferramentas de ciência de dados e visualização de dados, a plataforma permite consultas mais eficientes e geração de insights relevantes para pesquisas acadêmicas e estudos epidemiológicos. Dessa forma, o projeto contribui para ampliar o uso de dados abertos, promovendo a produção de conhecimento e o apoio à tomada de decisões baseada em evidências.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: AFIRMASUS/UERJ, Ciência da Computação, DATASUS, Clínica Transdisciplinar em Afroperspectiva, Permanência Estudantil.

ID 1641508
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):24
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

TECNOLOGIAS VESTÍVEIS COMO FERRAMENTA NA DETECÇÃO PRECOCE DE ALTERAÇÕES CARDÍACAS

Autores: Evelyn Fernandes Pitta; Raíssa de Luna Vieira; Bárbara Cristina Fulgencio Vieira; Emerson Mendes da Silva; Ana Paula Motta

E-mails: evyfernandes03@gmail.com, raissadeluna.enfermeira@gmail.com, cristina_barbara18@hotmail.com, emerson.mendes98@hotmail.com, apom_nurse@yahoo.com.br

Introdução: A incorporação de tecnologias vestíveis no cotidiano da população tem ampliado as possibilidades de monitoramento contínuo da saúde. Dispositivos como relógios inteligentes, são capazes de monitorar parâmetros de sinais vitais em tempo real, permitindo identificação precoce de alterações hemodinâmicas importantes, mostrando ser uma ferramenta promissora de suporte à prática clínica. **Apresentação de Caso:** Paciente I.M.S., 56 anos, masculino, sem comorbidades prévias, nega tabagismo e etilismo, com antecedente de cirurgia de varizes em 2021. Procurou atendimento médico após alerta de bradicardia emitido por relógio esportivo, registrando frequência cardíaca (FC) 31 bpm em repouso. Na admissão, apresentava epigastralgia irradiada para região retroesternal, cefaleia, episódio de lipotimia, visão turva e astenia. Referia episódios de síncope prévias, com recuperação espontânea. Nos exames, o eletrocardiograma evidenciou bloqueio atrioventricular de 1º grau, bloqueio de ramo direito e bloqueio divisional ântero-superior esquerdo (BDAS). Durante a internação, permaneceu hemodinamicamente estável, mantendo FC acima de 60 bpm. Foi avaliado pela equipe de Cardiologia/Cirurgia Cardiovascular, o quadro de bloqueio atrioventricular total (BAVT) transitório, que representa um atraso ou distúrbio na transmissão do impulso dos átrios para os ventrículos podendo causar bradicardia importante associada a episódios sincopais. Assim, foi traçado como conduta clínica, o procedimento de implante de marcapasso definitivo. A assistência de enfermagem incluiu monitorização contínua dos sinais vitais, observação de episódios de bradicardia, síncope ou alterações hemodinâmicas, cuidados de prevenção de quedas evidenciado por episódios de lipotímia e síncope, além de orientações quanto ao repouso relativo e solicitação de auxílio para deambulação. O paciente permaneceu sob vigilância clínica, recebendo orientações multiprofissionais acerca do procedimento de implante de marcapasso definitivo. **Discussão:** Diante do relato acima, foi evidenciado que o uso das tecnologias vestíveis no dia a dia é importante no reconhecimento precoce de sinais e sintomas clínicos relacionados a distúrbios de hemodinâmico, alertando as pessoas a procurarem atendimento médico favorecendo assim, em um prognóstico eficiente e eficaz. Além disso, essas tecnologias contribuem significativamente para a assistência de enfermagem, favorecendo o processo de enfermagem e o raciocínio clínico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia em Saúde; Assistência de Enfermagem; Alterações Cardíacas; Alterações clínicas.

ID 1641572
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):25
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

ULTRAKCALC: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM APLICATIVO INTEGRADO A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA CLASSIFICAÇÃO DE ALIMENTOS SEGUNDO A NOVA E ANÁLISE NUTRICIONAL DE DADOS DIETÉTICOS

Autores: Felipe Olasagasti Machado; MARCUS VINICIUS DE OLIVEIRA CATTEM; GABRIELA M COELHO; Josely Correa Koury

E-mails: olasagastifelipe@gmail.com, mv_cattem@hotmail.com, gabimorgado@yahoo.com.br, jckoury@gmail.com

A associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados (AUP) e desfechos adversos em saúde tem impulsionado a necessidade de métodos mais precisos e padronizados para classificação de alimentos baseada na extensão e propósito do processamento industrial. No entanto, a aplicação prática da classificação NOVA ainda enfrenta desafios. Nesse contexto, ferramentas digitais podem contribuir para acelerar e padronizar processos de classificação e análise nutricional. O objetivo deste estudo é apresentar a UltraKcalc, um software projetado para facilitar a classificação de alimentos segundo a NOVA. O desenvolvimento da UltraKcalc envolveu arquitetura em HTML, CSS e JavaScript, integradas a uma base de alimentos derivados da TBCA 7.0. As informações referentes à classificação dos alimentos foram oriundas de um estudo publicado pelo grupo, no qual o ChatGPT foi avaliado para a classificação de alimentos de acordo com a NOVA. A ferramenta foi programada para identificar automaticamente as categorias de processamento e reportar a quantidade de energia e nutrientes fornecidos por AUP e não AUP, contando ainda com integração com o ChatGPT para a classificar alimentos não presentes no banco de dados. A validação incluiu conferência manual das classificações por nutricionistas e simulações de uso na coleta de recordatórios alimentares, avaliando desempenho, consistência da classificação, tempo de processamento e usabilidade. A UltraKcalc demonstrou alta consistência nas classificações, com mais de 95% de concordância com nutricionistas para alimentos previamente categorizados. O tempo médio necessário para imputar dados foi de 5 minutos, e para processar listas extensas foi inferior a 5 segundos, evidenciando superioridade quando comparado ao processo manual. Além disso, o software permitiu a identificação rápida de inconsistências em descrições alimentares, favorecendo a rastreabilidade e a revisão crítica por pesquisadores. A interface foi considerada intuitiva por nutricionistas participantesl, destacando-se a facilidade de uso e a possibilidade de exportação de análises para aplicação em coletas de dados em projetos de pesquisa e estudos epidemiológicos.A UltraKcalc mostrou ser inovadora para a classificação de alimentos e para análises nutricionais, oferecendo agilidade e padronização em processos que historicamente demandavam tempo e expertise. Os resultados sugerem elevado potencial para o desenvolvimento de estratégias de vigilância alimentar e nutricional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência artificial, Alimentos ultraprocessados, Classificação NOVA, Tecnologia.

ID 1641953
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):26
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

+NOTIFICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE UMA TECNOLOGIA DIGITAL PARA APOIO À NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DOENÇAS E AGRAVOS EM SAÚDE PÚBLICA

Autores: RUAN HENRIQUE LIMA DE SOUZA; Rodolfo Marques Ferreira de Abreu; Jorge Luiz Lima da Silva

E-mails: ruanh@id.uff.br, rodolfo_mferreira@hotmail.com, jorgeluiz@id.uff.br

Resumo: a notificação compulsória de doenças e agravos é ação central da vigilância em saúde no SUS. Contudo, fragilidades relacionadas à subnotificação, à incompletude dos registros e às limitações operacionais nos serviços evidenciam a necessidade de tecnologias digitais que apoiem o processo notificatório. **Objetivo:** descrever o processo de desenvolvimento e a arquitetura tecnológica do +Notifica, aplicativo web voltado ao apoio à notificação compulsória de doenças e agravos em saúde pública. **Desenvolvimento de Experiência:** o desenvolvimento teve início com o levantamento de requisitos baseado no Guia de Vigilância em Saúde e nos formulários do Sinan. A arquitetura foi organizada em três camadas: apresentação, com React, TypeScript e Tailwind CSS, prototipagem em Figma e deploy via Netlify; orquestração e inteligência artificial, com n8n, OpenAI e DeepSeek integrados por pipeline RAG; e dados documentais, com PostgreSQL, pgvector e 381 documentos PDF da Vigilância em Saúde hospedados via Supabase. O produto opera sob modelo de acesso anônimo, sem coleta ou armazenamento de dados do usuário, em conformidade com a LGPD. As funcionalidades incluem fichas eletrônicas com geração local de PDF, biblioteca técnica, assistente de IA e alertas epidemiológicos. **Conclusão:** o desenvolvimento do +Notifica resultou na entrega de um protótipo funcional, estruturado sobre arquitetura web escalável, acessível em dispositivos desktop e móveis. A ferramenta surge como uma contribuição para o campo da saúde digital ao transformar evidências teóricas em proposta concreta de apoio ao processo de notificação compulsória de doenças e agravos, com potencial para qualificar o registro e fortalecer a vigilância em saúde. A etapa subsequente consistirá na avaliação da aceitabilidade da ferramenta em ambiente hospitalar, como parte da dissertação de mestrado em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense, com projeto submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa para apreciação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Vigilância em saúde; Notificação de doenças; Aplicativos móveis.

ID 1643121
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):27
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

MODELO PREDITIVO DE QUEDA EM PACIENTES COM OSTEOARTRITE DE JOELHO COM O PROTOCOLO TECHBALANCE

Autores: Nelson Ooka; Guilherme Runco; Marcia Martins de Oliveira; Moyses Sant´Anna; Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira; André Luiz de Campos Pessoa; Liszt Palmeira de Oliveira

E-mails: nelson.ooka.ortopedia@gmail.com, guirunco@gmail.com, marciamartins1070@gmail.com, moysa2000@yahoo.com, nathsundin@gmail.com, andre.pessoa@hupe.uerj.br, lizstpalmeira@yahoo.com.br

Introdução: As quedas são a 2ª causa de morte não intencional no mundo e geram elevada morbimortalidade e custos crescentes com o envelhecimento populacional. A osteoartrite de joelho (OAJ), doença articular degenerativa mais prevalente, associa-se a maior risco de quedas, embora os mecanismos dessa relação permaneçam controversos. Esses podem estar ligados à dor, disfunção e fragilidade, sendo mais associados à presença de sintomas do que à gravidade radiográfica. Os instrumentos clínicos para estimar risco de queda apresentam acurácia variável e dependem, em grande parte, de avaliação subjetiva. **Objetivo:** Desenvolver um modelo preditivo de quedas em pacientes com OAJ utilizando o protocolo Techbalance, que avalia marcha e equilíbrio por unidade de medida inercial (UMI) e incorpora um escore de comorbidades como medida de fragilidade, visando maior acurácia e menor subjetividade. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo com pacientes com OAJ em fila de artroplastia. Excluíram-se casos com deformidade articular grave, rigidez, alterações neuromotoras da marcha ou déficit visual importante. O desfecho foi queda no último ano. O modelo incluiu idade, sexo, IMC, gravidade radiográfica, função do joelho (KSS), qualidade de vida (SF-12), risco de queda (POMA) e variáveis do Techbalance. Foi construída regressão logística com esses preditores. **Resultados:** Foram avaliados 127 pacientes com OAJ avançada, dos quais 73 (57,48%) relataram queda. Houve diferença significativa entre grupos com e sem queda no escore de fragilidade (TechFragilidade: 34,5 ± 13,7 vs. 25,5 ± 10,0; $p < 0,001$), no escore de equilíbrio (Techsafe; $p = 0,001$) e no componente funcional do KSS ($p = 0,029$). Não houve diferença em idade, IMC, gravidade radiográfica, SF-12 e POMA. Na regressão logística, a TechFragilidade foi o único preditor independente de queda (OR ˜ 1,09 por ponto; $p < 0,001$), elevando a AUC de 0,64 para 0,75. A inclusão do Techsafe e do POMA não melhorou a discriminação. O modelo final, baseado na fragilidade ajustada pela idade, apresentou discriminação moderada (AUC ˜ 0,75). **Conclusão:** Em pacientes com OAJ avançada, a fragilidade — mensurada pela TechFragilidade — foi o principal fator associado a quedas, com desempenho superior às variáveis clínicas, radiográficas e instrumentos tradicionais de avaliação da marcha e do equilíbrio.”

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Quedas, osteoartrite de joelho, modelo preditivo, Techbalance.

ID 1643129
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):28
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

ELABORAÇÃO DE ROTEIRO PARA VÍDEO EDUCATIVO VOLTADO AO CUIDADO DOMICILIAR DE ADOLESCENTES COM CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Camilla Garcia de França Gonçalves; Dayana Carvalho Leite; Cristiene Faria; Carolina Cabral Pereira da Costa; Marcelo Gomes da Silva; Dyanna aparecida da silva de sousa; Eliana Rodrigues da Silva; Thamiris Silva; Ariana de Sousa Chami; Helena Ferraz Gomes

E-mails: camillagfranca@gmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, cristienefaria54@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com, marcelo.kisame@hotmail.com, dydyanna123@gmail.com, rodrigueseliana78@gmail.com, thamiris.vonheld@gmail.com, ariana.chami@yahoo.com.br, helenafg2016@gmail.com

Introdução: O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é amplamente utilizado em adolescentes que necessitam de terapia intravenosa prolongada. Contudo, após a alta hospitalar, esses pacientes frequentemente permanecem com o dispositivo para a continuidade do tratamento. Nesse contexto, torna-se imperativo instrumentalizar o adolescente e sua família com orientações voltadas à prevenção de complicações e na manutenção segura do dispositivo. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento de um roteiro para tecnologia educacional em vídeo voltada ao cuidado domiciliar de adolescentes com cateter central de inserção periférica. **Desenvolvimento de Experiência:** Trata-se de um relato de experiência do recorte de um estudo metodológico desenvolvido no Programa de Residência de Enfermagem em Saúde do Adolescente. A construção do roteiro baseou-se em evidências científicas nacionais e internacionais relacionadas às boas práticas com cateteres venosos. O roteiro do vídeo educativo foi estruturado em 12 cenas sequenciais, contemplando a apresentação do PICC e sua finalidade terapêutica, a importância da prevenção de infecções, orientações sobre higienização das mãos, cuidados com o curativo e com o dispositivo, recomendações para atividades cotidianas, identificação de sinais de alerta, acompanhamento ambulatorial, condutas diante da exteriorização do cateter e o papel ativo do adolescente e de seu acompanhante no cuidado. O roteiro encerra reforçando a adoção de práticas seguras e a importância do contato com a equipe de saúde em caso de dúvidas ou intercorrências. **Conclusões:** Focando-se na construção do roteiro, ainda em processo de validação, a experiência evidencia o potencial das tecnologias educacionais como recursos de apoio à transição do cuidado hospitalar para o domicílio. A elaboração possibilitou a organização de um roteiro estruturado com base em evidências científicas, voltado às necessidades de adolescentes em uso de PICC. Ainda em fase de validação, esse material busca subsidiar a educação em saúde, fortalecendo a autonomia dos pacientes e contribuindo para a segurança e continuidade do cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cateterismo Periférico, Cateterismo Venoso Central, Enfermagem, Saúde do Adolescente, Tecnologia Digital.

ID 1643301
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):29
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Apresentação Oral

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NA ERA DIGITAL: APLICATIVO DE SUPORTE PARA PAIS E RESPONSÁVEIS NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL

Autores: TATIANA DE ARAÚJO DA COSTA; Klicia Alves Pereira Motta; Patricia Coelho de Velasco

E-mails: tatvip@gmail.com, klikapm@gmail.com, patriciac.velasco@gmail.com

Introdução: A alimentação adequada na primeira infância é fundamental para o crescimento, desenvolvimento e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Apesar da existência do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos, muitos pais e cuidadores ainda apresentam dificuldades na compreensão e aplicação das recomendações nutricionais no cotidiano. A expansão da era digital em saúde tem impulsionado o desenvolvimento de soluções tecnológicas capazes de qualificar a assistência e a educação em saúde. No campo da nutrição pediátrica, os aplicativos móveis emergem como ferramentas estratégicas para aproximar a ciência da rotina familiar, promovendo o engajamento de crianças e cuidadores na construção de hábitos saudáveis. **Objetivo:** Desenvolver uma ferramenta digital educativa voltada à promoção da alimentação saudável para crianças de 0 a 2 anos, direcionada principalmente a pais, cuidadores e profissionais de saúde. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, exploratório, observacional e de caráter propositivo. O desenvolvimento do NutriKids fundamentou-se no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos e no Guia Alimentar para a População Brasileira. Utilizou-se a abordagem Design Thinking, contemplando as etapas de empatia, definição do problema, ideação e prototipagem. O protótipo inicial foi desenvolvido pelas autoras na plataforma Figma, contemplando identidade visual, fluxos de navegação e funcionalidades educativas em fase de desenvolvimento. **Resultados:** O aplicativo encontra-se em fase de prototipagem e apresenta estrutura organizada em 10 abas interativas voltadas à educação alimentar infantil, desenvolvidas com base nas diretrizes do Ministério da Saúde (2019). Destacam-se as seguintes abas: “12 Passos”; “Meu Progresso”; “Jogos Educativos”; “Montagem do Prato”; “Feiras e Locais de Compra”; “Alimentos da Safra”, incentivando o acesso a alimentos in natura e da safra; “Medidas Caseiras”; “Fases da Alimentação do Bebê”; “Cortes Seguros”; e “Vídeos Curtos” com orientações educativas. O aplicativo demonstra relevância e aplicabilidade como ferramenta digital acessível, interativa, lúdica e baseada em evidências científicas. **Conclusões:** O NutriKids apresenta potencial para contribuir com a promoção da alimentação saudável na primeira infância por meio da educação nutricional digital, fortalecendo o acesso à informação qualificada e o cuidado alimentar infantil.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Alimentação Infantil, Educação Nutricional, Aplicativos Móveis, Tecnologia em Saúde, Primeira Infância.

ID 1643414
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):30
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

AGENTE EFICAZ: DESENVOLVIMENTO DE PROTOTIPO DIGITAL PARA OTIMIZAÇÃO DE INSUMOS E SUSTENTABILIDADE OPERACIONAL NA SAUDE 5.0 PARA LABORATORIO DE ENFERMAGEM-UVA

Autores: Clara Regina; Maria Eduarda De Araújo Vergara; Tania Catarina Sobral Soares

E-mails: clarareginadlourdes532@gmail.com, mariaeduardadearaujovergara@gmail.com, tania.soares@uva.br

Introdução: O gerenciamento eficiente de recursos materiais é um dos maiores desafios contemporâneos nos serviços de saúde. O desperdício e o uso inadequado de insumos não apenas oneram financeiramente as instituições, mas também sobrecarregam a rotina da equipe assistencial. No paradigma da Saúde 5.0, a integração de tecnologias inteligentes aos processos de trabalho é essencial para promover a sustentabilidade econômica, reduzir o impacto ambiental e permitir que os profissionais foquem no que é prioritário: o cuidado centrado no paciente. **Objetivo:** Relatar a experiencia no desenvolvimento do protótipo digital que auxilie estudantes e profissionais da saúde no controle de materiais, promovendo a organização, a eficiência e a sustentabilidade no laboratório de enfermagem da Universidade Veiga de Almeida. **Desenvolvimento de Experiência:** A disciplina de tecnologias em saúde tem como exigência ao seu término a construção de uma tecnologia que esteja associada a Objetivo de desenvolvimento sustentável-ODS. O projeto foi desenvolvido utilizando as linguagens HTML, CSS e Javascript, editadas pelo programador Brackets. A plataforma foi estruturada em diferentes abas, incluindo: Login inicial, com cadastro de usuários (nome, área, telefone e código de equipe). Dashboard, que apresenta um resumo visual com materiais em estoque, vencidos e próximos do vencimento. Área de cadastro de materiais, permitindo inserir nome, quantidade e validade. Controle de desperdícios, que contabiliza perdas e gera dicas de prevenção. Gráficos dinâmicos, como pizza e barras, para auxiliar na visualização. Sistema de notificações por SMS, integrado ao Twilio, para alertar sobre vencimentos. Painel do criador, exclusivo para administrador, com acesso ao gerenciamento de equipes e usuários. A lógica do sistema foi planejada para que todos os usuários de um mesmo código compartilhem a mesma base de dados, promovendo o trabalho coletivo. Com a implementação do Agente Eficaz, é possível verificar os seguintes benefícios: Redução de desperdícios, ao identificar insumos próximos ao vencimento. Maior organização no uso de recursos hospitalares. Rapidez na tomada de decisões, com dashboards claros e intuitivos. Melhor comunicação entre equipes, por meio do acesso coletivo. Incentivo a práticas sustentáveis, alinhadas à ODS 12. **Conclusão:** O projeto demonstrou como a tecnologia pode ser aplicada para enfrentar desafios reais na saúde e no laboratório de enfermagem no controle de materiais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Protótipo Digital; Sustentabilidade; Administraçao de Materiais.

ID 1643697
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):31
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO COPILOTO NO DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM SOFTWARE SEMI-AUTOMÁTICO PARA QUANTIFICAÇÃO DE INFARTO DO MIOCÁRDIO EM MODELO EXPERIMENTAL

Autores: Maicon Teixeira de Almeida; Wanderson Dias De Almada; Rayna Licazalio Ribeiro; Juliana de Alcantara Silva Fonseca; Wallace Oliveira Magalhães de souza; Silvio Marques

E-mails: maicotdalmeida@gmail.com, wanderson_almada@hotmail.com, Raynalicazalio@hotmail.com, ju.alcantarafonseca@gmail.com, wallacewework@gmail.com, marquesilvio@gmail.com

Introdução: A quantificação do tamanho do infarto miocárdico com cloreto de trifeniltetrazólio (TTC) é fundamental em pesquisas cardiovasculares. Embora o ImageJ seja o padrão-ouro, baseia-se no delineamento manual. Esse processo é exaustivo e operador-dependente, o que pode limitar a agilidade e impactar a padronização das leituras. **Objetivo:** Validar um novo software semi-automático de análise de imagens para quantificação da área de infarto do miocárdio pós-TTC em modelo animal, comparando sua concordância e desempenho diagnóstico com o método convencional do ImageJ. **Metodologia:** Foram analisadas 32 fatias de corações de ratos submetidos à isquemia/reperfusão de forma pareada usando delineamento manual no ImageJ e o novo software. O algoritmo desenvolvido realiza a detecção do tecido necrosado por limiarização de cores no espaço HSV, filtragem morfológica (abertura 3x3) e refinamento manual. A concordância foi mensurada pela correlação de Pearson (r), coeficiente de determinação (R^2), Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC) e análise de Bland-Altman (limites de concordância de 95%). O desempenho diagnóstico foi avaliado pela curva ROC (AUC, sensibilidade, especificidade e acurácia). **Resultados:** A porcentagem média de infarto foi de 15,96% no ImageJ e 16,81% no software. Observou-se correlação linear e concordância quase perfeitas para a porcentagem de infarto ($r = 0,99$; $R^2 = 0,996$; $ICC = 0,99$; $p < 0,001$). A análise de Bland-Altman revelou viés médio desprezível de -0,84% (limites de 95%: -3,31% a +1,63%). Para a área de infarto e área total do miocárdio, o ICC foi de 0,99 e 0,98, respectivamente. O desempenho diagnóstico pela curva ROC apresentou excelente acurácia (AUC = 0,922; IC 95%: 0,837-1,000; $p < 0,0001$), com sensibilidade de 90,6%, especificidade de 100% e acurácia de 93,8%. **Conclusões:** O novo software apresenta alta concordância e acurácia diagnóstica em relação ao ImageJ. Sua capacidade de detecção semi-automática o torna uma ferramenta intercambiável e robusta, oferecendo maior padronização e objetividade para o processamento de imagens em estudos pré-clínicos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Infarto do Miocárdio, Inteligência Artificial, Processamento de Imagem Assistida por Computador, Reprodutibilidade dos Testes, Modelos Animais.

ID 1643714
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):32
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Apresentação Oral

RELATO DE EXPERIÊNCIA: TIKTOK ADOLEQUÊ

Autores: Maria Eduarda Ferreira Gomes Correia; Nicolle Silva de Menezes; Caroline Fernandes De Oliveira; Lidia Raquel; Nathalia de Jesus Gomes dos Santos; Tarciso Feijo Da Silva

E-mails: dudagomes1814@gmail.com, ncllmnzs@gmail.com, carol21link@gmail.com, lidiadudasz13@gmail.com, nathaliajesus009@gmail.com, tarcisofeijo@yahoo.com.br

Introdução: A utilização de redes sociais digitais como estratégias de promoção e educação em saúde tem ganhado destaque na adolescência. Entre essas plataformas, o TikTok destaca-se pelo alcance, dinamismo e potencial de engajamento, configurando-se como espaço relevante para ações educativas em saúde. Nesse contexto, foi desenvolvido o perfil AdoleQUÊ, vinculado ao projeto de extensão Saúde na Escola e Práticas Compartilhadas de Cuidado, com o objetivo de disseminar conteúdos em saúde voltados a adolescentes. **Objetivo:** Relatar a experiência de utilização do TikTok como ferramenta de educação em saúde no contexto de um projeto de extensão. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência referente à produção e divulgação de conteúdos educativos em saúde no TikTok. A análise foi conduzida por abordagem descritiva, com base em métricas disponibilizadas pela plataforma. **Discussão:** Os conteúdos abordam temas como alimentação saudável, puberdade, mudanças corporais, saúde mental, bullying e comportamentos de risco. A experiência envolveu a criação de roteiros, gravação, edição e publicação periódica de vídeos curtos, articulada às ações presenciais do projeto em ambiente escolar. Também incluiu interação com os usuários por meio de comentários e respostas. Foram analisados indicadores de alcance, engajamento e interação. **Resultados:** Os resultados evidenciam que a utilização do TikTok possibilitou a ampliação do alcance das ações de educação em saúde, favorecendo a disseminação de informações e o fortalecimento do vínculo entre universidade e comunidade escolar. Destacaram-se maiores níveis de engajamento em conteúdos relacionados à saúde mental, bullying e puberdade. Observou-se que a linguagem adotada favoreceu a compreensão e o interesse dos adolescentes. Entretanto, foram identificados desafios relacionados ao tempo reduzido dos vídeos e ao risco de disseminação de desinformação nas redes sociais.**Conclusão:** Conclui-se que o uso do TikTok como ferramenta de educação em saúde apresenta potencial significativo. Recomenda-se o fortalecimento de projetos de extensão que utilizem mídias digitais e a integração entre estratégias digitais e presenciais no cuidado à saúde de adolescentes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Adolescência; Educação em Saúde; TikTok; Redes Sociais; Promoção da Saúde.

ID 1644143
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):33
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA DIGITAL PARA OS USUÁRIOS DO SERVIÇO DE CIRURGIA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Déa Neves; Fernanda Canalonga Calçada; Nadja Mara K. Carvalho; Igor Belchior Ferreira; Eliana Menezes

E-mails: Deaneves202020@gmail.com, fernanda.calcada@fiocruz.br, nadja.carvalho@fiocruz.br, igor.ferreira@fiocruz.br, elianamenezzes@hotmail.com

Introdução: Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de construção e validação de uma cartilha digital usando a IA como ferramenta. Os temas abordados estão relacionados à jornada cirúrgica pediátrica, educação em saúde, humanização do cuidado, comunicação em saúde, acessibilidade, experiência do paciente, orientação pré e pós-operatória e utilização responsável da Inteligência Artificial no contexto do Sistema Único de Saúde. Foi desenvolvida por uma equipe multidisciplinar em uma enfermaria de cirurgia pediátrica de um hospital público do Rio de Janeiro, voltada aos seus familiares e acompanhantes. **Objetivo:** Relatar a experiência de construção e validação de uma cartilha digital com utilização da IA que tem como estratégia garantir o acesso à informação sobre o serviço de cirurgia pediátrica de forma virtual através de uma linguagem simples e inclusiva. **Descrição Metodológica:** Estudo metodológico realizado em cinco etapas: diagnóstico situacional, planejamento da tecnologia, desenvolvimento do conteúdo em linguagem acessível ao público geral e em Libras, construção da cartilha digital e validação do conteúdo. **Resultados:** O produto consiste na construção de uma cartilha digital mediada por um protótipo (avatar), concebido com uma identidade visual cuidadosamente planejada para refletir características físicas semelhantes às das crianças atendidas na unidade de cirurgia pediátrica. Ao se reconhecerem no material, os familiares tendem a apresentar maior engajamento com o conteúdo, o que contribui para a compreensão mais efetiva das orientações e para um acesso mais ágil e qualificado à informação. A solução possui caráter informativo, educativo e de apoio à comunicação e ao acolhimento, atuando sempre de forma complementar ao trabalho das equipes assistenciais. **Considerações Finais:** A construção da cartilha configura-se como uma estratégia inovadora, acessível e inclusiva, aplicável ao contexto familiar, favorecendo a ampliação do acesso à informação no SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia digital; Acessibilidade; Cirurgia Pediátrica.

ID 1644184
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):34
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CHAT ADOLEQUÊ

Autores: Nicolle Silva de Menezes; Lidia Raquel; Caroline Fernandes De Oliveira; Maria Eduarda Ferreira Gomes Correia; Nathalia de Jesus Gomes dos Santos; Milena Gabrielle Soares dos Santos; Vívian da Silva de Freitas; Tarciso Feijo Da Silva

E-mails: ncllmnzs@gmail.com, lidiadudasz13@gmail.com, carol21link@gmail.com, dudagomes1814@gmail.com, nathalia-jesus009@gmail.com, saintsmilena@gmail.com, vivianf087@gmail.com, tarcisofeijo@yahoo.com.br

Introdução: A incorporação de tecnologias digitais no campo da saúde amplia as possibilidades de acesso à informação, comunicação e produção do cuidado, especialmente entre adolescentes, grupo populacional fortemente inserido em ambientes virtuais. Nesse contexto, ferramentas digitais baseadas em inteligência artificial têm se destacado como estratégias inovadoras para promoção da saúde, educação em saúde e fortalecimento de redes de apoio. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência sobre a criação e utilização de uma ferramenta baseada em inteligência artificial voltada à educação em saúde para adolescentes. **Desenvolvimento de Experiência:** A ferramenta foi desenvolvida no âmbito do projeto de extensão "Saúde na Escola e Práticas Compartilhadas de Cuidado" da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, por meio da plataforma ChatGPT, voltado para a promoção da saúde do adolescente no ambiente escolar, com o intuito de articular às práticas contemporâneas de letramento em saúde, educação em saúde e uso de tecnologias digitais como ferramenta de rede de apoio. A construção do chat AdoleQUÊ não ocorreu de forma isolada, sendo fundamentada na incorporação de múltiplos referenciais teóricos, metodológicos e práticos. Destacam-se, nesse contexto, o letramento em saúde, com foco na capacidade dos adolescentes de acessar, compreender e utilizar informações em saúde no cotidiano; a educação em saúde crítica e participativa, inspirada em abordagens dialógicas que valorizam o protagonismo juvenil; e a Análise de Redes Sociais, utilizada para compreender os atores com os quais os adolescentes dialogam sobre saúde e como essas interações influenciam suas decisões. Além disso, foram considerados os Determinantes Sociais da Saúde, especialmente o modelo de Dahlgren e Whitehead, incorporando dimensões individuais, sociais e estruturais, bem como o uso de tecnologias digitais e mídias sociais como instrumentos legítimos de produção de cuidado e educação em saúde. Por fim, a construção da ferramenta também foi influenciada por experiências prévias de projetos de extensão universitária e pesquisas desenvolvidas em escolas públicas. **Conclusão:** Conclui-se que o chat AdoleQUÊ constitui uma estratégia inovadora no cuidado em saúde de adolescentes, com potencial para ampliação do acesso e qualificação das práticas de orientação em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente; Educação em Saúde; Tecnologias Digitais; Atenção Primária; Saúde Digital.

ID 1644373
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):35
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Apresentação Oral

ECOSSISTEMA DIGITAL DE TRIAGEM: DESENVOLVIMENTO DE UMA FERRAMENTA DIGITAL DE APOIO À TRIAGEM COGNITIVA EM IDOSOS A PARTIR DE UM PROJETO EXTENSIONISTA

Autores: Sofia Colla Nunes; Carlos Gomes Figueira Neto; Ana Carolina

E-mails: sofiacollanunes@gmail.com, carlosgomesfigueiraneto08@gmail.com, dutratavaresana@gmail.com

Introdução: O envelhecimento populacional está associado ao aumento da prevalência de alterações cognitivas, demandando ferramentas ágeis para a triagem em saúde. O avanço das tecnologias digitais favorece o desenvolvimento de soluções voltadas à otimização dos processos de rastreio e acompanhamento em saúde. Na atenção ao idoso, softwares baseados no Mini Exame do Estado Mental (MEEM), um dos instrumentos de rastreio cognitivo mais utilizados na população idosa, automatizam escores. Além disso, ferramentas digitais podem auxiliar na padronização da interpretação dos resultados e na indicação de avaliações complementares, como o Montreal Cognitive Assessment (MoCA), instrumento mais sensível para a detecção de alterações cognitivas leves. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento de uma ferramenta digital de apoio à triagem cognitiva em idosos, concebida a partir da experiência obtida durante uma ação de extensão universitária voltada à aplicação do MEEM. **Metodologia:** A triagem cognitiva foi realizada durante uma atividade extensionista por meio da aplicação presencial do MEEM. Os dados foram registrados em formulários digitais e posteriormente analisados pelos estudantes participantes. A experiência permitiu identificar desafios relacionados ao cálculo dos escores, consolidação das informações e padronização da interpretação dos resultados. A partir dessas demandas, foi desenvolvido um aplicativo destinado à automatização da pontuação do MEEM, aplicação de pontos de corte pré-estabelecidos e indicação da necessidade de avaliação cognitiva complementar por meio do MoCA. **Resultados:** Com base na experiência obtida, foi desenvolvido um aplicativo capaz de automatizar a pontuação do MEEM, reduzir etapas manuais do processo e apoiar a tomada de decisão quanto à necessidade de avaliação cognitiva complementar em futuras aplicações. **Conclusões:** A experiência extensionista evidenciou a relevância do rastreio cognitivo em idosos e permitiu identificar oportunidades de aprimoramento dos processos de triagem por meio da tecnologia digital. O desenvolvimento da ferramenta mostra o potencial de soluções informatizadas para automatizar rotinas, padronizar interpretações e agir no rastreio em saúde. Para a formação acadêmica, essa integração tecnológica na extensão enriquece a experiência estudantil ao unir o aprendizado clínico humanizado à inovação prática, preparando futuros profissionais para uma medicina mais ágil, resolutiva e conectada às demandas da comunidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Rastreio Cognitivo, Software, Extensão.

ID 1644653
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):36
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA DIGITAL PARA ELABORAÇÃO DE MAPAS DE RISCO NO ENSINO DE BIOSSEGURANÇA EM BIOMEDICINA

Autores: Ronison Cunha de Almeida; Ptrícia Cristina dos Santos Costa; Mariana Soares Da Silva Peixoto Belo

E-mails: ronison.cunha@edu.unirio.br, patricia.costa@unirio.br, maribelobio@gmail.com

Introdução: A biossegurança laboratorial exige a elaboração do Mapa de Risco, instrumento gráfico que representa a distribuição de riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes em um ambiente de trabalho, regulamentado pela NR-9 e pela Portaria SSST nº 25/1994. Na formação em Biomedicina, essa competência costuma ser ensinada de forma expositiva e estática, sem que o estudante participe ativamente de sua construção, o que limita a internalização do raciocínio espacial e classificatório exigido na prática profissional. **Objetivo:** Desenvolver e apresentar uma ferramenta digital interativa, de acesso livre, para a elaboração de Mapas de Risco de ambientes laboratoriais, voltada à formação em biossegurança de estudantes de Biomedicina. **Metodologia:** A pesquisa se organiza em fases sequenciais, se comportando como uma metodologia "Design-Based Research", com ênfase no desenvolvimento de produtos digitais educativos e na avaliação de seu impacto. Realizou-se uma revisão da literatura sobre o uso de tecnologias digitais no ensino de biossegurança ocupacional, e a partir disso foi desenvolvido o RiskMap Creator, aplicação web gratuita, executada diretamente no navegador. A ferramenta permite: no modo Construir, montar o layout do laboratório a partir de uma paleta de elementos (paredes, bancadas, armários, freezers), podendo associar amostras de risco biológico e químico aos equipamentos de armazenamento; no modo Legendar, posiciona círculos de risco em três tamanhos sobre as áreas do mapa, classificando a intensidade dos perigos identificados. **Resultados:** Foi realizada a avaliação da ferramenta por especialistas e estudantes, a fim de analisar a adequação do material quanto à clareza, pertinência, consistência do conteúdo, linguagem e usabilidade. De forma geral, os resultados evidenciam avaliação positiva em todos os critérios analisados. Ao tornar o estudante protagonista da elaboração do mapa, e não apenas espectador de um modelo pronto, a ferramenta favorece o raciocínio espacial e classificatório associado à identificação de riscos em ambiente laboratorial. **Conclusão:** A ferramenta demonstra a viabilidade de transformar um instrumento normativo tradicionalmente estático em uma experiência de aprendizagem ativa. Por sua gratuidade e acessibilidade via navegador, a ferramenta tem potencial de uso em diferentes instituições de ensino em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Biossegurança, Formação em saúde, Mapa de Risco, Tecnologias Digitais.

ID 1645363
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):37
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

IMPLEMENTAÇÃO DO REDCap NA ROTINA CLÍNICA: DESAFIOS E RESULTADOS DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Davi Machado Ferreira Almeida; Maria Eduarda Soares de Souza; Ana Cristina Abreu; Caroline Peixoto

E-mails: davimachado.f.almeida@gmail.com, fgaeduardasz@gmail.com, anacristina_fono@yahoo.com.br, carolinepeixoto.fono@gmail.com

Introdução: O Research Electronic Data Capture (REDCap) é um plataforma digital segura para a criação e gerenciamento de pesquisas e bancos de dados online. Em conformidade com a LGPD/GDPR, o sistema é especificamente voltado para apoiar a captura de dados online e offline para estudos de pesquisa e operações. Na prática clínica, observou-se a necessidade de organizar e armazenar os dados coletados durante os atendimentos em um único lugar que trouxesse segurança e praticidade; assim, o REDCap foi eleito pela equipe do Laboratório de Estudos e Assistência em Fononcologia (LEAFON HUPE-UERJ) como o mais completo para as necessidades do laboratório. **Objetivo:** Relatar a experiência do LEAFON na implementação da plataforma REDCap como banco de dados para os fluxos assistenciais de pacientes oncológicos, visando otimizar a segurança no armazenamento de dados sensíveis e conferir maior praticidade e celeridade à coleta de informações. **Desenvolvimento de Experiência:** Os protocolos da prática clínica diária foram mapeados, adaptados e integrados ao ambiente digital da plataforma REDCap. Durante a fase piloto, a ferramenta apresentou desempenho satisfatório, demonstrando alta usabilidade e estabilidade no gerenciamento dos fluxos de trabalho da equipe. O período de testes preliminares, conduzido de forma concomitante às consultas clínicas, envolveu um processo contínuo de consultas e ajustes no sistema. Identificou-se a necessidade de destrinchar variáveis complexas em itens mais específicos, otimizando a coleta de dados na rotina. Além disso, incorporaram-se tabelas e imagens de referência diretamente nos formulários, oferecendo um suporte visual estratégico que facilitou a tomada de decisão e a padronização das condutas. O sistema permitiu o registro de dados em tempo real com elevada praticidade e confiabilidade, sem gerar prejuízos ao tempo de atendimento ou à dinâmica entre profissional e paciente. **Conclusões:** O REDCap demonstrou um satisfatório desempenho durante sua utilização, mostrando-se uma ferramenta viável e fluida para a gestão de bancos de dados. A plataforma destacou-se pela praticidade, rapidez no preenchimento e pela segurança oferecida no armazenamento de dados sensíveis.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sistemas de Registros Médicos Computadorizados, Segurança da Informação, Coleta de Dados, Fonoaudiologia, Relato de Experiência.

ID 1645441
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):38
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

FOTOBIOMODULAÇÃO PARA DISGEUSIA APÓS RADIOQUIMIOTERAPIA PARA O TRATAMENTO DO CÂNCER DE FARINGE: SÉRIE DE CASOS

Autores: Lara Teixeira Hassem Dam Mello; Ana Cristina Abreu; Caroline Peixoto

E-mails: hassemlara@gmail.com, anacristina_fono@yahoo.com.br, carolinepeixoto.fono@gmail.com

Introdução: A disgeusia é uma alteração ou perda do paladar, é uma sequela comum e frequentemente negligenciada do tratamento oncológico. Esta condição impacta na qualidade de vida do paciente, prejudicando a capacidade de apreciar alimentos e consequentemente, sua ingestão nutricional. Sua etiologia complexa pode estar relacionada a alterações na composição salivar e a danos diretos nas papilas gustativas. **Objetivo:** Descrever e comparar os desfechos da aplicação da fotobiomodulação para disgeusia em uma série de casos pós-radioquimioterapia para o tratamento do câncer de faringe. **Métodos:** Trata-se de uma série de casos, aprovada sob o número de parecer 7.542.552 (CAAE 86130524.5.0000.5259). Trata-se de uma série de casos, em que os participantes foram submetidos à aplicação da fotobiomodulação para disgeusia, três vezes por semana, por quatro semanas consecutivas. Foram mensuradas a autoavaliação do paladar (sabores doces, salgados, azedos e amargos) e da qualidade de vida em disfagia em três momentos: T0, avaliação basal (antes da intervenção); T1, após duas semanas de intervenção; e T2, após quatro semanas de intervenção. **Resultados:** 4 participantes homens com disgeusia após radioquimioterapia para o tratamento do câncer de orofaringe. Antes da intervenção, todos os participantes apresentavam prejuízo na autoavaliação do paladar em pelo menos um sabor avaliado. Após a FBM (T1 e T2), em geral, para os sabores doces, observa-se que a maioria dos participantes exibiu melhora do escore. Em específico para o doce de leite, após a intervenção houve diferenças estatisticamente significativas dos escores entre T0 e T1 ($p < 0,001$) e entre T0 e T2 ($p < 0,001$). Quanto ao escore total da qualidade de vida, os participantes variaram entre limitação média e severa tanto antes quanto após a FBM. A análise exploratória não revelou diferença estatisticamente significativa dos escores totais, da questão global e dos domínios emocional, funcional e físico entre as avaliações em T0, T1 e T2. **Conclusão:** Quanto à disgeusia, após a FBM, a maioria dos participantes deste estudo exibiu melhora da percepção dos sabores doce e amargo e manteve uma boa percepção do sabor azedo. Em relação à qualidade de vida em disfagia, a maioria dos participantes exibiu melhora do escore total após a FBM.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Terapia com Luz de Baixa Intensidade, Disgeusia, Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Qualidade de Vida, Radioterapia, Fonoaudiologia.

ID 1645771
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):39
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

PRODUÇÃO DE VIDEOS COMO ESTRATEGIA DE APRENDIZAGEM ATIVA PARA O ENSINO DO EXAME FISICO E DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NA GRADUAÇAO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA CAMPUS TIJUCA

Autores: Tania Catarina Sobral Soares; Ana Luisa da Silva Pacheco; Evellyn Ferrer de Oliveira; Juliana dos Santos Viana; Carlos Eduardo Aquino

E-mails: tania.soares@uva.br, anna.luisa58@hotmail.com, evellynferrer222@hotmail.com, julianadossantosviana11@gmail.com, ceaq.eduardo@gmail.com

Introdução: O ensino do exame físico na graduação em Enfermagem requer estratégias que promovam o desenvolvimento do raciocínio clínico, da observação sistematizada e da integração entre teoria e prática. Nesse contexto, a utilização de tecnologias educacionais e metodologias ativas aproxima-se dos princípios da Saúde 5.0, que propõe a integração entre inovação tecnológica, humanização e qualificação do cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiencia da utilização da produção de vídeos como estratégia pedagógica para o ensino do exame físico e sua articulação com o Processo de Enfermagem. **Desenvolvimento de Experiência:** A disciplina de princípios da prática em Enfermagem tem por objetivo discutir, integrar e aplicar os princípios da semiologia. Sendo assim, faz se necessário que o aluno desenvolva competências e habilidades que o capacitem a identificar e aplicar os problemas de enfermagem a partir da aplicação do método clínico que instrumentaliza o cuidar em enfermagem levando-o a raciocinar criticamente e a refletir acerca do corpo e dos signos que nele se expressam. Para primeira avaliação a turma foi dividida em grupos, cada grupo recebeu uma temática, tais como: tipos de marcha, fácies, postura, atitude, lesões elementares da pele, biotipo, medidas antropométricas, avaliação geral etc. Além da execução técnica, os estudantes deveriam identificar dados subjetivos e objetivos, correlacionar os achados clínicos às etapas do Processo de Enfermagem e apresentar possíveis diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. A atividade favoreceu maior protagonismo estudantil, desenvolvimento da capacidade de observação clínica e aprimoramento das habilidades de comunicação e trabalho em equipe. Observou-se ampliação da compreensão sobre os elementos do exame físico geral e maior facilidade na associação entre os achados semiológicos e o raciocínio diagnóstico de enfermagem. A utilização dos vídeos possibilitou ainda momentos de autoavaliação e feedback coletivo, fortalecendo a aprendizagem significativa. **Conclusão:** A maneira encontrada para que o aluno compreenda o tripe que forma a Enfermagem, como: disciplina, profissão e identidade foi fazendo-o pensar e a refletir sobre cada ação de maneira que as suas respostas sejam fundamentadas e embasada no conhecimento científico. O vídeo teve o potencial de promover o pensamento crítico-reflexivo através do processo de Enfermagem, e ainda contribuir com avaliação por pares.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional; Processo de Enfermagem; Metodologias Ativas; Indústria 4.0.

ID 1645826
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):40
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM ESTOMATERAPIA: TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO CUIDADO A PACIENTES COM LESÕES DE PELE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Sarah Lopes Silva Sodre; Dayse Carvalho do Nascimento; Graciete Saraiva Marques; Juliana Batoca Pinto; Luciana Oliveira Gomes Seabra; Isabella de Souza Ramos da Silva; Caroline Rodrigues de Oliveira; Ana Luiza dos Santos Mattos; Marta Maria Nazario Monteiro da Cruz; Rogério Marques de Souza

E-mails: sarah.sodre@hupe.uerj.br, daysecnascimento@hotmail.com, graciesmar@gmail.com, batocajuju@gmail.com, luciana.seabra@hupe.uerj.br, belllramos@hotmail.com, enfcarol@yahoo.com.br, ana.mattos@hupe.uerj.br, marta.cruz@hupe.uerj.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br

Introdução: A transformação digital em saúde tem impulsionado o desenvolvimento de tecnologias voltadas à qualificação da assistência, segurança do paciente e integração multiprofissional. Nesse contexto, os prontuários eletrônicos são como ferramentas estratégicas para organização das informações, rastreabilidade otimização da comunicação, contribuindo para maior qualidade dos registros e continuidade do cuidado1. Na estomaterapia, o uso de instrumentos padronizados para avaliação de lesões favorece a tomada de decisão clínica e o monitoramento da evolução. Nesse contexto, destaca-se o acrônimo TIMERS, utilizado para avaliação sistematizada de feridas, fatores sistêmicos e sociais associados, direcionando condutas2. Nesse cenário, a Comissão de Cuidados em Estomaterapia de um hospital universitário do Rio de Janeiro desenvolveu uma ferramenta digital integrada ao prontuário eletrônico para avaliação de lesões de pele. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento e implementação de uma ferramenta digital de avaliação de lesões de pele pela Comissão de Cuidados em Estomaterapia de um hospital universitário. **Desenvolvimento de Experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração e implantação da aba eletrônica "Avaliação da Estomaterapia" no prontuário eletrônico integrado do paciente, desenvolvida entre junho e outubro de 2025. O processo ocorreu em parceria com o setor de Tecnologia da Informação e gestão em saúde. Foram utilizados procedimentos operacionais padrão em enfermagem, diretrizes científicas, ferramenta TIMERS e documentos assistenciais da comissão para construção. A ferramenta foi estruturada para facilitar o registro das lesões, visualização das condutas pela equipe multiprofissional, incluindo a funcionalidade do TIMERS como apoio ao monitoramento temporal das intervenções, além do acompanhamento evolutivo dos pacientes. A implementação permitiu maior agilidade nas respostas, replicação segura dos cuidados e possibilidade de geração de dados relacionados ao número de pacientes acompanhados, tipos de lesões de pele e monitoramento dos atendimentos realizados pela comissão. **Conclusões:** A ferramenta digital mostrou-se inovadora e relevante para qualificação da assistência em estomaterapia, fortalecendo a segurança do paciente, a comunicação multiprofissional e a gestão de indicadores assistenciais. Além disso, apresenta potencial para subsidiar ações de ensino, pesquisa e melhoria dos processos assistenciais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Estomaterapia, Registros Eletrônicos de Saúde, Enfermagem.

ID 1646446
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):41
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

VIGILÂNCIA HOSPITALAR REATIVA À VIGILÂNCIA HOSPITALAR PREDITIVA UTILIZANDO DEEP LEARNING EM GRAFOS ESPAÇO-TEMPORAIS: MODELO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Cesar Romano Delgado Marin; Davio Carvalho Dias; Fabiola Pires Finamore; Fatima Valéria Lima Jacques; André Monteiro de Barros Titonelli; Dayvson Gomes Ambrozino Pereira; Eduardo Almeida Ribeiro de Castro; Júlio Correal; Marisa Zenaide Ribeiro Gomes; Denis Henrique Pinheiro Salvadeo

E-mails: cerodema96@gmail.com, davio.dias@hupe.uerj.br, fabiola.finamore@hupe.uerj.br, ccih@hupe.uerj.br, andre.titonelli@edu.unirio.br, dayvsongomesamb@gmail.com, eduardorcastro100@gmail.com, jucedelco@hotmail.com, marisargomes@ioc.fiocruz.br, denis.salvadeo@unesp.br

Introdução: a resistência antimicrobiana é um desafio crítico para o controle de infecções hospitalares. Métodos tradicionais, baseados em estatísticas agregadas, têm capacidade limitada para representar a dinâmica espaço-temporal da disseminação bacteriana associada à movimentação de pacientes e à estrutura hospitalar. **Objetivo:** avaliar modelos de deep learning em grafos espaço-temporais para prever, por enfermaria, a presença futura de bactérias multirresistentes e apoiar a transição de uma vigilância reativa para uma abordagem preditiva. **Metodologia:** o estudo foi conduzido em um hospital universitário terciário público do Rio de Janeiro, com 488 leitos, entre 1º de outubro de 2022 e 29 de maio de 2024. Foram analisados 8.706 registros de espécies bacterianas com diferentes perfis de suscetibilidade aos antimicrobianos e 12.175 movimentações internas desses pacientes. O hospital foi representado como uma sequência temporal de grafos, com enfermarias como nós e relações espaciais e/ou de serviço como arestas. A previsão foi formulada como uma tarefa de classificação binária multirrótulo em nível de nó, com horizontes de 3, 7 e 15 dias. Foram avaliadas 120 configurações, combinando vizinhanças, horizontes, atributos e cinco arquiteturas, além da média histórica: rede neural em grafos (GNN) espacial; unidade recorrente com portas (GRU) temporal; Graph Sample and Aggregate (GraphSAGE)+GRU; GraphSAGE+codificador Transformer; e rede neural em grafos com atenção (GAT)+GRU. **Resultados:** a GRU temporal apresentou o melhor desempenho nos três horizontes. O melhor resultado ocorreu em 3 dias, com entropia cruzada binária (BCE) de 0,0463, área sob a curva de precisão-recall (AUPRC) de 0,8433, recall de 0,7132 e índice de Jaccard de 0,7375. A AUPRC diminuiu para 0,7829 em 7 dias e 0,7485 em 15 dias. Cerca de 7,5% das movimentações estavam associadas a estados duplicados de pacientes. Sua remoção reduziu violações estruturais nos grafos, embora o impacto preditivo tenha variado entre as arquiteturas; o ganho mais consistente ocorreu na GRU. **Conclusões:** os resultados demonstram o potencial da aprendizagem profunda para apoiar a vigilância hospitalar preditiva. O sinal temporal foi mais informativo que a estrutura espacial, embora a representação do hospital e os atributos clínico-microbiológicos tenham acrescentado informação relevante. A abordagem pode subsidiar intervenções precoces e direcionadas para prevenir infecções e mitigar a resistência antimicrobiana.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Redes neurais baseadas em grafos, GNN, Redes dinâmicas discretas, Agentes infecciosos, Espécies bacterianas, Resistência antimicrobiana, Ambiente hospitalar, Previsão multirrótulo, Aprendizado profundo.

ID 1647626
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):42
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

INFLUÊNCIA DA GEOMETRIA, POROSIDADE E INTERCONECTIVIDADE DE SCAFFOLDS BIOIMPRESSOS POR EXTRUSÃO NA REGENERAÇÃO CUTÂNEA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Karina Vanzan; Giulia Vanzan Maio Rodrigues; Laila Klotz; João Victor Azevedo; Jorge Roberto Lopes dos Santos

E-mails: karinavanzan@gmail.com, giuliavanzan27@gmail.com, lklotz2005@hotmail.com, jvictor@puc-rio.br, jorge.lopes@puc-rio.br

Introdução: A bioimpressão 3D por extrusão tem se consolidado como uma estratégia promissora para a engenharia de tecidos e regeneração cutânea, permitindo a fabricação de scaffolds personalizados capazes de mimetizar a matriz extracelular (MEC). Nesse contexto, a arquitetura dos scaffolds exerce papel fundamental na regulação da adesão, migração, proliferação e diferenciação celular, influenciando a formação da MEC e a funcionalidade do tecido regenerado. **Objetivo:** Avaliar como os parâmetros de arquitetura de poros (geometria, porosidade e interconectividade) de scaffolds bioimpressos influenciam a viabilidade celular e a formação da MEC em modelos de engenharia de tecidos cutâneos. **Metodologia:** Revisão sistemática conduzida conforme o protocolo PRISMA e estruturada pela estratégia PEO (P: Modelos de engenharia tecidual; E: Arquitetura de poros; O: Formação de MEC). As buscas foram realizadas no PubMed, EMBASE, Scielo, Scopus e Web of Science, utilizando o software Rayyan para triagem por dois revisores independentes. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada pelas ferramentas QUIN (estudos in vitro) e SYRCLE (estudos in vivo). **Resultados:** Dos 2.341 registros, 13 estudos experimentais foram incluídos (6 in vitro e in vivo e 7 exclusivamente in vitro), com predomínio de hidrogéis naturais de alginato e gelatina. O padrão em grade (“grid”) foi o mais utilizado (10/13), porém geometrias TPMS, como o giroide (“gyroid”), apresentaram melhor difusão de oxigênio e nutrientes, reduzindo regiões hipóxicas. Observou-se consenso quanto aos gradientes de porosidade: poros de 1–2 µm favoreceram adesão epidérmica, de 2–12 µm a migração dérmica e de 40–100 µm a vascularização inicial. Os principais parâmetros de bioimpressão incluíram bicos de 25G–27G e pressões de 20–40 kPa, essenciais para minimizar o estresse de cisalhamento e preservar a viabilidade celular. Os tipos celulares mais utilizados foram fibroblastos, queratinócitos, células-tronco derivadas do tecido adiposo e células-tronco mesenquimais. **Conclusão:** A geometria, a porosidade, a interconectividade e a rigidez dos scaffolds influenciam o comportamento celular e os resultados da regeneração cutânea. A otimização da arquitetura dos scaffolds e a padronização dos parâmetros de bioimpressão são fundamentais para aumentar a reprodutibilidade dos estudos, favorecer a formação adequada da MEC e ampliar o potencial de aplicação clínica da bioimpressão 3D na medicina regenerativa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Bioimpressão 3D, Arquitetura de Scaffolds, Viabilidade Celular, Regeneração Cutânea, Porosidade.

ID 1648336
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):43
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA IDENTIFICAÇÃO DE DEMANDAS EMOCIONAIS E IMPACTO NA REALIDADE VIRTUAL NA ANSIEDADE HOSPITALAR EM PACIENTES INTERNADOS

Autores: Matheus Izidoro Barcante; Leone de Faria Cardoso; João Mario Pereira da Silva; Joao Henrique Sobral Alburquerque; Moyses Sant´Anna; Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira; André Luiz de Campos Pessoa; Liszt Palmeira de Oliveira

E-mails: matheus_barcante.1@hotmail.com, lleonedefaria@gmail.com, jmjoaomario68@gmail.com, sobraljoao454@gmail.com, moysa2000@yahoo.com, nathsundin@gmail.com, andre.pessoa@hupe.uerj.br, lisztpalmeira@gmail.com

Introdução: A ansiedade em pacientes hospitalizados representa um desafio relevante para a assistência em saúde, podendo impactar negativamente a experiência durante a internação.Tecnologias como a inteligência artificial, utilizada para identificar dúvidas e demandas emocionais, e a realidade virtual, empregada como estratégia de distração cognitiva, têm se mostrado ferramentas promissoras para a humanização do cuidado e promoção do bem-estar dos pacientes. **Objetivo** Identificar as principais dúvidas e demandas emocionais de pacientes hospitalizados por meio de uma ferramenta de inteligência artificial e avaliar o impacto da intervenção com óculos de realidade virtual na redução da ansiedade e na distração do ambiente hospitalar. **Desenvolvimento da Experiência:** Estudo descritivo com intervenção quase experimental realizado em enfermarias de um hospital universitário. Foi utilizada uma ferramenta de inteligência artificial via WhatsApp para identificação das principais dúvidas e demandas emocionais dos pacientes internados. Participaram 33 pacientes, totalizando 113 perguntas registradas, com predomínio de dúvidas relacionadas à alimentação pós-operatória (27%), período intraoperatório (25%) e ansiedade hospitalar (24%). Posteriormente, 20 pacientes foram submetidos a uma experiência imersiva com óculos de realidade virtual contendo vídeos de paisagens naturais por seis minutos. Antes e após a intervenção foram avaliados os níveis de ansiedade por meio da escala HADS, escala numérica de ansiedade (0–10) e frequência cardíaca. Observou-se redução significativa da ansiedade subjetiva, com média de 5,6±2,4 antes da intervenção e 3,8±2,1 após a experiência (p=0,018). Pacientes com maiores escores na HADS apresentaram maior benefício da intervenção. Todos os participantes relataram relaxamento e distração do ambiente hospitalar. Embora tenha sido observado aumento da frequência cardíaca durante a experiência, esse achado sugere maior imersão e engajamento com o ambiente virtual, e não aumento da ansiedade. **Conclusão** A utilização da inteligência artificial permitiu identificar as principais dúvidas e demandas emocionais de pacientes hospitalizados, enquanto a intervenção com realidade virtual esteve associada à redução dos níveis de ansiedade e à distração do ambiente hospitalar. Os achados sugerem que essas tecnologias podem contribuir para a humanização da assistência e para a promoção do bem-estar emocional durante a internação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Realidade Virtual, Ortopedia, Inteligência Artificial.

ID 1648350
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):44
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

ESTRATÉGIAS AUDIOVISUAIS NA EDUCAÇÃO DO PACIENTE PARA IMPACTAR COMPREENSÃO COMPLETA DA ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO

Autores: Matheus Izidoro Barcante; Leone de Faria Cardoso; Matheus Félix da Silva; João Mario Pereira da Silva; Moyses Sant´Anna; Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira; André Luiz de Campos Pessoa; Liszt Palmeira de Oliveira

E-mails: matheus_barcante.1@hotmail.com, lleonedefaria@gmail.com, matheusfelix@id.uff.br, jmjoaomario68@gmail.com, moysa2000@yahoo.com, nathsundin@gmail.com, andre.pessoa@hupe.uerj.br, lisztpalmeira@gmail.com

Introdução: A educação em saúde desempenha papel essencial no preparo de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. Contribui para melhor adesão às orientações médicas, redução da ansiedade e adesão aos cuidados perioperatórios. Na artroplastia total do joelho, o uso de recursos audiovisuais pode potencializar o entendimento e fomentar a participação ativa do paciente em seu cuidado. **Objetivos:** Avaliar o impacto de uma estratégia audiovisual na compreensão de pacientes candidatos à artroplastia total do joelho acerca dos cuidados perioperatórios. **Detalhamento da Experiência:** Os acadêmicos revisaram a literatura e o consenso de ortopedia para elaborar um formulário e um vídeo educacional. O material audiovisual foi desenvolvido com linguagem acessível, utilizando a plataforma Mango Animate com inteligência artificial e narração dos alunos. A intervenção foi aplicada a 20 pacientes candidatos à artroplastia total do joelho. O formulário pré-intervenção foi aplicado por uma dupla dos membros na enfermaria, contendo 11 questões com quatro alternativas e uma resposta correta, relacionadas ao preparo cirúrgico e aos cuidados perioperatórios. Os pacientes permaneceram com o vídeo por 24 horas para assimilação do conteúdo, sendo posteriormente submetidos à reaplicação do formulário pela mesma dupla, com análise descritiva e inferencial no Excel, com cálculo de médias, IC95%, teste t pareado e tamanho de efeito(d de Cohen) . Observou-se melhora significativa do conhecimento após a intervenção. Houve redução das respostas incorretas de 25% para 5% e aumento global da taxa de acertos em aproximadamente 80%. Na análise pareada dos participantes, verificou-se aumento do escore médio pós-intervenção (2,71 ± 0,49; IC95%: 2,48–2,94) em comparação ao pré-intervenção (1,88 ± 0,68; IC95%: 1,56–2,20), com diferença estatisticamente significativa (p=0,009) e tamanho de efeito elevado (d=1,28). Os pacientes demonstraram maior compreensão sobre jejum, uso de medicamentos, suspensão do tabagismo e demais cuidados. **Conclusões:** A utilização de inteligência artificial como intervenção educacional mostrou-se uma estratégia eficaz para ampliar a compreensão dos pacientes sobre os cuidados perioperatórios do procedimento. A estratégia promoveu maior engajamento, segurança e participação ativa no tratamento, proporcionando aos acadêmicos experiência prática em educação em saúde, comunicação com pacientes e desenvolvimento de tecnologias educativas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Vídeos Educacionais, Inteligência Artificial, Ortopedia.

ID 1648369
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):45
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

INOVAÇÃO E HUMANIZAÇÃO NA ENFERMARIA: USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL VIA WHATSAPP PARA APOIO A PACIENTES ORTOPÉDICOS INTERNADOS

Autores: Matheus Izidoro Barcante; João Mario Pereira da Silva; Moyses Sant´Anna; Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira; André Luiz de Campos Pessoa; Liszt Palmeira de Oliveira

E-mails: matheus_barcante.1@hotmail.com, jmjoaomario68@gmail.com, moysa2000@yahoo.com, nathsundin@gmail.com, andre.pessoa@hupe.uerj.br, lisztpalmeira@gmail.com

Introdução: A elevada demanda assistencial e a sobrecarga das equipes de saúde podem limitar o tempo disponível para esclarecimento de dúvidas durante a internação. Nesse contexto, tecnologias digitais vêm sendo discutidas como estratégias complementares para ampliar o acesso à informação e fortalecer a comunicação entre pacientes e profissionais. A inteligência artificial (IA), integrada ao WhatsApp, apresenta potencial para apoiar a educação em saúde e qualificar a experiência do paciente hospitalizado. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento e implementação de uma ferramenta de IA via WhatsApp para esclarecimento de dúvidas de pacientes internados em ortopedia e analisar as principais demandas informacionais identificadas. **Desenvolvimento de Experiência:** O projeto foi desenvolvido entre março e junho de 2025 por integrantes da Liga Acadêmica de Ortopedia da UERJ, em parceria com estudantes de Ciência da Computação e supervisão docente. A ferramenta foi construída em aproximadamente três semanas utilizando N8N e recursos de IA generativa. Sua base de conhecimento foi estruturada a partir das diretrizes da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT 2025–2026) e de princípios de humanização do cuidado. O sistema fornecia respostas em linguagem acessível e orientava os usuários de que não substituía avaliação médica. Nas enfermarias, os estudantes apresentavam o projeto aos pacientes, demonstravam seu funcionamento e disponibilizavam o acesso por WhatsApp durante toda a internação. O principal desafio observado foi a familiarização inicial com a tecnologia, exigindo orientação prática. Após essa etapa, verificou-se boa aceitação e adesão. Participaram 49 pacientes, sendo registradas 101 dúvidas. Destas, 42% relacionaram-se ao período perioperatório, 24% à recuperação e reabilitação e 19% à ansiedade associada à hospitalização. As interações foram exportadas, analisadas e categorizadas com auxílio de IA, seguidas de revisão manual. Os resultados subsidiaram o planejamento de intervenções educativas direcionadas às necessidades mais frequentes identificadas na enfermaria. **Conclusão:** A experiência demonstrou a viabilidade da IA integrada ao WhatsApp como ferramenta complementar de educação em saúde em enfermarias de ortopedia. A iniciativa ampliou o acesso à informação, identificou demandas recorrentes dos pacientes e contribuiu para a formação dos estudantes em comunicação, inovação e uso responsável de tecnologias digitais em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Educação em Saúde, Ortopedia, WhatsApp.

ID 1648383
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):46
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL À EDUCAÇÃO PERSONALIZADA: IDENTIFICAÇÃO DE DEMANDAS INFORMACIONAIS E PROMOÇÃO DO CONHECIMENTO EM ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO

Autores: Matheus Izidoro Barcante; Leone de Faria Cardoso; Jorge Luis Pereira da Silva Junior; Matheus Ventura de Farias; Enzo Cotrim Gatti; Matheus Félix da Silva; Moyses Sant´Anna; Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira; André Luiz de Campos Pessoa; Liszt Palmeira de Oliveira

E-mails: matheus_barcante.1@hotmail.com, lleonedefaria@gmail.com, jorge.luissilvaj01@gmail.com, matheusvfarias8@gmail.com, enzogatti2002@gmail.com, matheusfelix@id.uff.br, moysa2000@yahoo.com, nathsundin@gmail.com, andre.pessoa@hupe.uerj.br, lisztpalmeira@gmail.com

Introdução: A Saúde 5.0 propõe a integração entre tecnologias digitais e cuidado centrado no paciente, utilizando ferramentas inovadoras para promover assistência mais personalizada, participativa e humanizada. Nesse contexto, a inteligência artificial (IA) apresenta potencial para identificar necessidades individuais e subsidiar intervenções direcionadas às demandas reais dos usuários dos serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar o uso da inteligência artificial na identificação de demandas educacionais de pacientes hospitalizados e o impacto de uma intervenção educativa estruturada sobre o conhecimento perioperatório em artroplastia total de joelho. **Métodos:** Estudo de abordagem mista, com componente descritivo e quase experimental, realizado em um hospital universitário. Foi desenvolvida uma ferramenta de IA integrada ao WhatsApp, capaz de registrar e organizar dúvidas dos pacientes. Após abordagem presencial e treinamento para utilização da plataforma, os participantes tiveram acesso contínuo à ferramenta. As demandas identificadas foram categorizadas e utilizadas para elaborar a cartilha educativa “Martelando Ideias”. Posteriormente, pacientes candidatos à artroplastia total de joelho responderam a formulário padronizado no pré-operatório e foram reavaliados no primeiro dia pós-operatório após acesso ao material educativo. A análise incluiu estatística descritiva, teste t pareado e cálculo do tamanho de efeito. **Resultados:** Foram identificadas 120 dúvidas provenientes de 30 pacientes. As principais categorias corresponderam à alimentação perioperatória (29,2%) e aos cuidados pós-operatórios (27,0%). A análise das interações permitiu reconhecer lacunas informacionais relevantes e direcionar a elaboração da intervenção educativa. Entre os 20 pacientes avaliados na etapa quase experimental, observou-se aumento significativo do escore médio de conhecimento após a intervenção, passando de 1,83 ± 0,75 para 2,67 ± 0,52 (p = 0,012). **Conclusão:** A utilização da inteligência artificial permitiu identificar de forma sistematizada as necessidades educacionais dos pacientes, fornecendo subsídios para a construção de uma intervenção personalizada e centrada no usuário. Os resultados demonstram que a integração entre IA e educação em saúde pode fortalecer a autonomia do paciente, qualificar a comunicação assistencial e contribuir para a transformação digital dos serviços de saúde, em consonância com os princípios da Saúde 5.0.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Educação em Saúde, Artroplastia do Joelho, Saúde Digital.

ID 1648401
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):47
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

LIORTOCARE: PLATAFORMA DIGITAL PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE E APOIO AO PACIENTE HOSPITALIZADO

Autores: Matheus Izidoro Barcante; João Gabriel do Nascimento Mathias; Enzo Cotrim Gatti; Ítalo da Silva Romanenghi; João Pedro Souza Rosa De Jesus; Joao Henrique Sobral Alburquerque; Moyses Sant´Anna; Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira; André Luiz de Campos Pessoa; Liszt Palmeira de Oliveira

E-mails: matheus_barcante.1@hotmail.com, jgabrielmed31@gmail.com, enzogatti2002@gmail.com, italoromanenghi@outlook.com, jprosadejesus@gmail.com, sobraljoao454@gmail.com, moysa2000@yahoo.com, nathsundin@gmail.com, andre.pessoa@hupe.uerj.br, lisztpalmeira@gmail.com

Introdução: / Objetivo: A hospitalização no contexto ortopédico pode estar associada à ansiedade e dificuldades na compreensão das orientações relacionadas ao tratamento. Fatores como esses podem comprometer a experiência do paciente, dificultar o entendimento das recomendações da equipe de saúde e reduzir sua participação no cuidado. Nesse contexto, foi desenvolvida a plataforma digital denominada “LiortoCare” com base nos resultados obtidos de trabalhos anteriores desenvolvidos pela liga acadêmica de ortopedia. O aplicativo reúne recursos de suporte durante e após a internação e tem o potencial para gerar o aperfeiçoamento e continuidade das intervenções. **Desenvolvimento da Experiência::** Foram realizadas três intervenções digitais com a execução de dois formulários, um antes e outro depois da abordagem, que totalizaram 60 pacientes avaliados. A primeira utilizou uma cartilha educativa para orientação pré-operatória, promovendo aumento aproximado de 46% no conhecimento dos pacientes sobre os cuidados relacionados ao procedimento cirúrgico. A segunda estratégia utilizou um vídeo educativo, resultando em aumento de cerca de 44% na compreensão dos cuidados pré e pós-operatórios. A terceira intervenção utilizou realidade virtual na abordagem de conforto emocional, promovendo redução aproximada de 32% nos níveis de ansiedade, acompanhada de relatos de relaxamento, distração do ambiente hospitalar e satisfação com a experiência. A partir dos resultados observados, foi desenvolvido o aplicativo “LiortoCare” que reúne em uma única plataforma esses conteúdos educativos ,materiais audiovisuais, além de um chat automatizado com uso de bot pelo whatsapp para tirara dúvidas dos pacientes, alimentada com base em artigos atuais. Também será uma possibilidade a solicitação pelo paciente do uso da realidade virtual sob demanda por meio do aplicativo, promovendo o acolhimento emocional do usuário. Além disso, foram incorporadas funcionalidades que poderão se provar proveitosas para a autonomia e participação do usuário no tratamento fora do hospital, como lembretes para consultas e para uso de medicamentos. **Conclusão:** As estratégias digitais avaliadas demonstraram benefícios relevantes na educação em saúde, compreensão das orientações médicas e experiência emocional dos pacientes hospitalizados. Assim, o bem-estar e a adesão do paciente ao tratamento tem grande potencial de amplificação ao anexar abordagens em uma única ferramenta como no aplicativo “LiortoCare”.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde Digital, Educação em Saúde, Humanização da Assistência, Aplicativos Móveis.

ID 1648771
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):48
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

MONITORAMENTO DIGITAL DE MEDICAÇÃO EM CARROS DE URGÊNCIA: IMPLEMENTAÇÃO DE TICS E CÓDIGOS QR

Autores: Mauricio Moura; Matias Alba; Oyarzabal Natalia

E-mails: murim89@gmail.com, matiasalba@hotmail.com, nataliaoyarzabal1981@gmail.com

Introdução: Na prática clínica, a gestão eficiente de recursos em emergências é crítica para a segurança do paciente. A instituição contava com 11 carros de urgência e 3 mesas de anestesia, cujo controle de utilização, vencimento e recambio de medicação era realizado por planilhas físicas. Esse método manual gerava retrabalho, atrasos na reposição pela farmácia e desconexão entre o uso da medicação e o reporte aos gestores, evidenciando a necessidade de um sistema sistematizado para projetar gastos e reduzir perdas por vencimento. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação de um sistema de monitoramento digital baseado em TICs e códigos QR para o controle de medicação em carros de urgência. **Desenvolvimento de Experiência:** A ferramenta consistiu em um sistema digital com software livre e baixo requerimento de hardware. Um código QR impresso em cada carro direcionava a um formulário Google Forms, gerando registro imediato do uso da medicação e confirmação automática ao usuário. Unificou-se o listado de Medicação de Alto Risco (MAR) para consistência dos dados. O projeto seguiu fases: padronização de listas entre Enfermagem e Farmácia; capacitação com simulações para mitigar resistência; e piloto de uma semana no Setor 07. Após o sucesso, o sistema foi estendido a todos os serviços em 23 de junho, com monitoramento digital em tempo real e duplo controle (Enfermagem e Farmácia). **Conclusões:** A migração para TICs mostrou-se não apenas uma mudança técnica, mas cultural. A resistência inicial foi mitigada com envolvimento ativo dos supervisores no processo de design. O suporte da unidade de Docência de Enfermagem foi crítico para a adoção efetiva. A experiência evidenciou a importância de uma estrutura dedicada à gestão de projetos (PMO), que permitiu manter cronograma e orçamento. Conclui-se que o sistema é eficaz, sustentável e recomenda-se, para futuras implementações, realizar pesquisas prévias sobre a relação tecnologia-pessoal para ajustar estratégias educativas às necessidades operativas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Código QR; Carro de Urgência; Monitoramento Digital; Segurança do Paciente.

ID 1648805
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):49
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

ACEITAÇÃO E USO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC) PELO PESSOAL DE ENFERMAGEM

Autores: Mauricio Moura; Marcela Alejandra Garcia; Oyarzabal Natalia

E-mails: murim89@gmail.com, marcelagarciar4@gmail.com, nataliaoyarzabal1981@gmail.com

Introdução: A evolução tecnológica na saúde avançou à atual irrupção da IA e machine learning. Florence Nightingale foi pioneira no uso de dados para melhorar o cuidado, base da informática em enfermagem. A pandemia acelerou a necessidade de ferramentas digitais. O pessoal de enfermagem (59% dos profissionais de saúde) é o principal usuário dessas soluções, mas a implementação enfrenta desafios como interoperabilidade e capacitação digital. **Objetivo:** Avaliar a aceitação e uso das TIC pelo pessoal de enfermagem, identificando fatores que influenciam a adoção de ferramentas digitais. **Metodologia:** Estudo descritivo-transversal com Questionário ACEPTESS (escala Likert). Amostra: 98 enfermeiros (70% do total de 140) da Clínica Regional del Sud, com tempo de trabalho >6 meses. Avaliou: perfil sociodemográfico; utilidade percebida; facilidade de uso; atitude/intenção de uso; recursos e conhecimentos prévios em TIC, QR e IA. **Resultados:** Os participantes distribuíram-se majoritariamente nas faixas etárias de 30-39 e 40-49 anos, com minoria de jovens (20-29) e experientes (50-65). A maioria significativa concordou que a IA melhora o desempenho laboral, embora um grupo notável mantenha posição neutra ou discordante. Houve consenso quase total sobre a utilidade da tecnologia para formação profissional e agilização de tarefas. A maioria considerou a interação com QR clara e compreendeu a utilidade de simuladores. A intenção de uso frequente e recomendação a colegas foi forte. No entanto, embora a maioria possua recursos (dispositivos e internet), os conhecimentos prévios em IA e QR apresentaram maior dispersão, com vários profissionais manifestando neutralidade ou falta de conhecimento. **Conclusões:** O pessoal de enfermagem valoriza positivamente as TIC. A brecha entre recursos físicos e conhecimento técnico reforça a importância de fortalecer capacidades digitais. A transformação digital deve ser centrada na pessoa, com enfermagem liderando o design das ferramentas. A formação contínua é pilar essencial para formar especialistas da era digital, respeitando princípios éticos da OMS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem; TIC; Inteligência Artificial; Aceitação tecnológica.

ID 1648982
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):50
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

ESTIMATIVA DOS PERÍMETROS DA CINTURA E QUADRIL POR FOTOS 2D E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM ADULTOS COM OBESIDADE

Autores: Hannah De Góes Cohn Freitas; Igor da Costa Salvador; Victor Zaban; Luiz Lannes Loureiro; Anna Paola Trindade Rocha Pierucci; Tathiany Jessica

E-mails: hannahcohnf@gmail.com, igcostsalvador@gmail.com, victor.zaban@shaped.com.br, lannes@shaped.com.br, pierucci@nutricao.ufrj.br, tathiany.ferreira@shaped.com.br

Introdução: Os perímetros corporais são amplamente utilizados na avaliação da adiposidade e constituem importantes preditores do risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Em indivíduos com obesidade, medidas antropométricas como a circunferência da cintura, a relação cintura-estatura e a razão cintura-quadril são essenciais para o diagnóstico, estratificação do risco cardiometabólico e monitoramento clínico. Com o avanço da tecnologia e a aplicação da inteligência artificial (IA), os métodos de avaliação da composição corporal têm evoluído. Nesse contexto, a utilização de fotos 2D analisadas por IA para estimar os componentes corporais vem sendo investigada como uma abordagem inovadora e promissora. Essa tecnologia é vantajosa pela praticidade, baixo custo e melhor acessibilidade, além de acelerar o processo e reduzir erros humanos. No entanto, sua aplicação tem sido limitada e mais estudos são necessários para validar seu uso em diversos contextos clínicos e populacionais. **Objetivo:** Avaliar a concordância entre os perímetros medidos de forma manual e medidas feitas por fotos e IA em adultos com obesidade. **Metodologia:** Este é um estudo transversal, realizado com indivíduos, de ambos os sexos, idades de 18 a 65 anos e índice de massa corporal (IMC) = 30 kg/m². Os perímetros da cintura e quadril foram medidos utilizando o protocolo ISAK e fotos 2D avaliadas pelo software Shaped IA. A concordância foi avaliada utilizando a análise de Bland-Altman (diferença percentual) e o Coeficiente de Correlação de Concordância de Lin (CCC). **Resultados:** A amostra foi composta 415 indivíduos, principalmente por mulheres (67,5%), idade média de 40 anos (±11,2), altura 167,9 cm (±9,5), peso 100 kg (±16,0), IMC 35,4 kg/m², perímetro da cintura 102,6 cm (±10,2) e quadril 117,6 cm (10,7). Na análise de Bland-Altman, as seguintes diferenças percentuais foram encontradas: cintura -0,6% (-5,9; 4,7) e quadril -0,2% (-6,1; 5,6). Na análise CCC, os perímetros da cintura e quadril apresentaram concordância substancial (CCC = 0,96) e concordância moderada (CCC=0,94), respectivamente. **Conclusões:** As fotos 2D analisadas por IA apresentaram diferenças percentuais mínimas e concordância substancial e moderada com as medições manuais para as circunferências da cintura e quadril. Esses resultados sugerem que a IA pode ser usada de forma confiável para avaliar a composição corporal, sendo uma ferramenta precisa para monitorar a obesidade e suas comorbidades.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sistemas de Visão Computacional, Antropometria, Adiposidade Central.

ID 1649312
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):51
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO E INTEGRAÇÃO DE ALERTAS DE DOSE MÁXIMA EM SISTEMA ELETRÔNICO DE PRESCRIÇÃO COMO FERRAMENTA DE SUPORTE À DECISÃO CLÍNICA

Autores: Allan Carneiro de Souza; Joiciane Dias Rodrigues Neves; André Luis Félix da Silva; Roberta Barbosa Chaves Direito; Suzete Henrique da Silva; Luana Ferreira de Almeida; Arnaldo Cézar Couto; Sabrina Calil Elias,selma rodrigues de castilho

E-mails: allan.souza@hupe.uerj.br, joiciane.neves@hupe.uerj.br, andre.terres@hupe.uerj.br, roberta.direito@hupe.uerj.br, suzete.henrique@hupe.uerj.br, luana.almeida3011@gmail.com, arnaldocoutto@gmail.com, sabrinacalil@id.uff.br, selmarc@id.uff.br

Introdução: Medicamentos de alta vigilância (MAVs) apresentam maior potencial de causar danos graves aos pacientes quando utilizados inadequadamente. Entre os principais fatores associados a erros de medicação estão as prescrições com doses acima dos limites recomendados, que podem resultar em toxicidade e aumento da morbimortalidade. Os sistemas eletrônicos de prescrição médica contribuem para a redução desses riscos ao proporcionar maior controle das doses prescritas e alertar os profissionais sobre possíveis inconsistências. Nesse contexto, alertas de dose máxima e mínima constituem uma estratégia importante para promover prescrições dentro de limites seguros e reduzir erros de medicação. **Objetivo:** Relatar a implementação de alertas de dose máxima para medicamentos de alta vigilância em um sistema eletrônico de prescrição de um hospital universitário. **Desenvolvimento de Experiência:** Trata-se de um relato de experiência realizado em um hospital universitário. Os MAVs padronizados na instituição foram identificados com base na lista do Núcleo de Segurança do Paciente, fundamentada nas recomendações do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP-Brasil). As doses máximas foram definidas para neonatos, crianças e adolescentes e adultos, a partir de consulta às bases Micromedex, UpToDate, Neofax, Pediatrics e Cognys Med. As informações foram organizadas em planilha eletrônica e integradas no sistema de prescrição. Foram implantados alertas informativos acionados quando a dose prescrita excedia o limite máximo recomendado, sem bloqueio da prescrição. Foram identificadas 110 apresentações de MAVs, correspondentes a 89 substâncias farmacológicas. Ao todo, foram configurados 265 alertas de dose máxima, sendo 57 para neonatos, 99 para crianças e adolescentes e 109 para adultos. Após a implantação, realizaram-se testes por meio de simulações com 10 medicamentos, utilizando doses abaixo e acima dos limites estabelecidos. Todos os alertas funcionaram adequadamente, sendo acionados conforme previsto. **Conclusão:** A implementação de alertas de dose máxima no sistema eletrônico de prescrição demonstrou potencial para fortalecimento da segurança do paciente e promoção do uso racional de medicamentos. Essa estratégia pode auxiliar na prevenção de erros de sobredosagem no ambiente hospitalar, podendo ser continuamente aperfeiçoada conforme as necessidades institucionais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Erros de Medicação; Prescrição Eletrônica; Sistemas de Apoio à Decisão Clínica.

ID 1650530
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):52
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA QUALIFICAÇÃO DE DADOS ASSISTENCIAIS PARA O PLANEJAMENTO DA PROSTATECTOMIA RADICAL

Autores: Windsor Raposo Bruno,gabriella notari; Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Laura Varela; Fabricio Borges Carrerette; Juliana Rocha Rodrigues Barcellos

E-mails: bruno.windsor@yahoo.com.br, gabriella.nmazzocchi@gmail.com, joaquimqueirozp@gmail.com, lauraferrazvarela@gmail.com, carrerette2@gmail.com, juliana.barcellos@uerj.br

Introdução: A transformação digital em saúde depende da qualidade, organização e governança dos dados assistenciais. No Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), o LÚMINA – Laboratório Multidisciplinar de Inteligência Artificial Aplicada (Projeto IA.UERJ), em parceria com o Serviço de Urologia e a Comissão Científica (COCIPE), desenvolveu uma metodologia supervisionada de inteligência artificial (IA) para qualificar registros e produzir informações úteis ao planejamento de pacientes candidatos à prostatectomia radical.**Objetivo:** Descrever a aplicação de uma metodologia supervisionada de IA na qualificação de uma base assistencial, com identificação de inconsistências, estruturação de indicadores e geração de subsídios ao planejamento clínico e gerencial.**Metodologia:** Estudo metodológico, descritivo e aplicado, caracterizado como prova de conceito, com análise de base previamente desidentificada contendo 318 pacientes. Utilizou-se o ChatGPT Business, da OpenAI, em conformidade com a LGPD e sob supervisão médica permanente. O fluxo incluiu padronização dos registros, identificação de inconsistências e potenciais duplicidades, estruturação de indicadores e elaboração de relatórios técnicos. Todas as sinalizações da IA foram submetidas à revisão humana especializada. Participaram estudantes de iniciação científica do 2º ao 4º ano de Medicina da UERJ, integrando ensino, pesquisa e assistência. **Resultados:** Houve predomínio da faixa etária de 60 a 69 anos (58,8%). A metodologia identificou oito conjuntos de registros potencialmente duplicados e inconsistências de preenchimento que exigiram validação pela equipe responsável. Também foram estruturados indicadores sobre perfil assistencial, completude dos registros e qualidade da base, permitindo organizar e interpretar os dados destinados ao planejamento da prostatectomia radical. **Conclusão:** A aplicação supervisionada da IA demonstrou potencial para qualificar dados assistenciais, detectar inconsistências e organizar indicadores úteis ao planejamento cirúrgico. A experiência do HUPE mostra que a transformação digital responsável pode integrar assistência, ensino, pesquisa e inovação, com supervisão humana, transparência e preservação do julgamento clínico. O método apresenta potencial de aplicação às necessidades do SUS e está alinhado à Saúde 5.0, sem substituir a decisão médica especializada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Dados Assistenciais, Transformação Digital, Prostatectomia Radical, Prova de Conceito, Planejamento Cirúrgico, Supervisão Humana, Revisão Humana Especializada.

ID 1650625
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):53
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LESÕES NO BASQUETE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ATIVIDADE EDUCATIVA DIRECIONADA A ATLETAS UNIVERSITÁRIOS

Autores: Henrique Monteiro Giordano; João Mario Pereira da Silva; Jorge Luis Pereira da Silva Junior; Moyses Sant´Anna; Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira; Liszt Palmeira de Oliveira; André Luiz de Campos Pessoa; Aline de Lima Dias Corrêa; Anna Luíza Moraes Daco; Matheus Izidoro Barcante

E-mails: henriquemgiord@gmail.com, jmjoaomario68@gmail.com, jorge.luissilvaj01@gmail.com, moysa2000@yahoo.com, nathsundin@gmail.com, lisztpalmeira@gmail.com, andre.pessoa@hupe.uerj.br, alinedelimadiascorrea2003@gmail.com, annaluizamdaco@gmail.com, matheus_barcante.1@hotmail.com

Introdução: O basquete apresenta elevada incidência de lesões musculoesqueléticas devido a saltos, mudanças bruscas de direção e contato físico. Com o objetivo de ampliar o acesso a informações confiáveis sobre lesões esportivas, a Liga de Ortopedia desenvolveu uma ferramenta baseada em inteligência artificial com interface via WhatsApp, permitindo que atletas esclarecessem dúvidas relacionadas à prática esportiva. A identificação dessas demandas possibilita a elaboração de ações educativas mais direcionadas. OBJETIVO Relatar a experiência da Liga de Ortopedia na utilização de uma ferramenta de inteligência artificial com interface via WhatsApp para identificar dúvidas de atletas universitários e orientar uma atividade educativa sobre lesões no basquete. **Desenvolvimento da Experiência:** A Liga de Ortopedia desenvolveu uma ferramenta baseada em inteligência artificial integrada ao WhatsApp para responder dúvidas sobre lesões esportivas. A ferramenta foi disponibilizada aos integrantes da equipe de basquete da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ, resultando em sete questionamentos relacionados principalmente à prevenção de lesões, diagnóstico, tratamento e retorno ao esporte. Entre os temas abordados destacaram-se entorses de tornozelo, lesões crônicas do joelho, ruptura do ligamento cruzado anterior (LCA), instabilidade do ombro, lesões ungueais traumáticas (“tostão”) e dor associada à prática esportiva. Com base nas dúvidas recebidas, a Liga de Ortopedia organizou uma aula teórica ministrada por médico ortopedista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, abordando prevenção, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e retorno ao esporte das principais lesões da modalidade. Participaram da atividade 20 pessoas, sendo 70% atletas da equipe universitária de basquete e 30% estudantes interessados. Durante a aula, surgiram discussões adicionais sobre ruptura do tendão de Aquiles. **Conclusões:** A utilização da ferramenta permitiu identificar as principais demandas dos atletas e direcionar o conteúdo da atividade para temas de maior relevância ao público-alvo. A experiência demonstra o potencial da integração entre tecnologias digitais e atividades presenciais como estratégia de educação em saúde e prevenção de lesões no esporte universitário.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Basquete, Lesões Esportivas, Inteligência Artificial, Educação em Saúde, Ortopedia.

ID 1650883
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):54
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

"ACOMODAÇÃO DIGITAL" NO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO: UM CASO DE USO PROBLEMÁTICO DE CHATGPT

Autores: Gustavo Antunes de Medeiros; Carla Pereira Loureiro; Maria Eduarda Ismerio Moreira de Oliveira; Murilo Branco Andrade Monteiro; Gabriela Bezerra de Menezes; Leonardo Fontenelle

E-mails: gustavoantunesmedeiros@gmail.com, carlaploureirocl@gmail.com, imoliveira.me@gmail.com, muris-andrade@hotmail.com, gabrielamenezes@gmail.com, lfontenelle@gmail.com

Introdução: A Busca Excessiva de Reasseguramento (BER) é uma característica observada em diversos transtornos de ansiedade e relacionados ao transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), sendo uma forma de comportamento de segurança emitido com o intuito de diminuir a percepção de ameaças através de demandas repetidas de informações tranquilizadoras. O alívio momentâneo de ansiedade produzido reforça negativamente a BER, como ocorre em outros comportamentos compulsivos, propiciando aumento em sua frequência no longo prazo. Consequências interpessoais como fadiga, sobrecarga e distanciamento social podem favorecer a busca por formas impessoais de BER. Este estudo descreve o caso de um paciente com TOC que utiliza o ChatGPT como fonte recorrente de reasseguramento, contribuindo para as discussões sobre o papel de ferramentas de IA generativa na manutenção de sintomas. **Apresentação do Caso:** O paciente A., de 24 anos, apresentou-se ao ambulatório reportando obsessões relacionadas ao uso correto da língua portuguesa, à possibilidade de ter feito algo inapropriado ou ofensivo ou de haver descartado, sem intenção, itens importantes, como documentos. Às obsessões associavam-se compulsões de checagem, repetições de frases tranquilizadoras e buscas por reasseguramento materno e através de seus diálogos com o ChatGPT. Em decorrência da resposta muito limitada à intervenção medicamentosa, A. foi convidado a participar de um protocolo de 16 sessões grupais de Terapia de Aceitação e Compromisso para TOC. Foi observado que o chatbot provinha reasseguramento num tom marcadamente não-julgador e sem as barreiras implícitas a interações humanas, levando a um ciclo de agravamento dos sintomas. Medidas padronizadas (YBOCS, DASS-21, FAS-PV) apontaram piora do quadro clínico. **Discussão:** Ferramentas de Inteligência Artificial generativa podem intensificar sintomas de modo similar a uma acomodação sintomática. Assim, as já conhecidas consequências desse processo, como piores respostas a tratamentos e maior gravidade de sintomas, podem ocorrer também nesse contexto. Diferentemente das interações humanas, essas ferramentas apresentam disponibilidade praticamente contínua, respostas imediatas e ausência de resistência às solicitações, o que aumenta sua atratividade para indivíduos com TOC. Propõe-se a compreensão desse fenômeno a partir do conceito de "acomodação digital", entendido como o uso de recursos tecnológicos que, involuntariamente, contribuem para a manutenção de sintomas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial Generativa, Busca Excessiva de Reasseguramento (BER), Transtorno Obsessivo-compulsivo, Acomodação Sintomática, Relato de Caso.

ID 1651211
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):55
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

RECURSOS DIGITAIS NA FORMAÇÃO MÉDICA COMPLEMENTAR DOS ACADÊMICOS: ATUAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE ORTOPEDIA, ALINHANDO TECNOLOGIA À MEDICINA

Autores: João Mario Pereira da Silva; Enzo Cotrim Gatti; Ítalo da Silva Romanenghi; Matheus Félix da Silva; Matheus Izidoro Barcante; Moyses Sant´Anna; Arthur Velasco da Silva; Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira; André Luiz de Campos Pessoa; Liszt Palmeira de Oliveira

E-mails: jmjoaomario68@gmail.com, enzogatti2002@gmail.com, italoromanenghi@outlook.com, matheusfelix@id.uff.br, matheus_barcante.1@hotmail.com, moysa2000@yahoo.com, arthurvelasco321@gmail.com, nathsundin@gmail.com, andre.pessoa@hupe.uerj.br, lisztpalmeira@gmail.com

Introdução: A Liga Acadêmica de Ortopedia (LIORTO) é um projeto no qual estudantes de diferentes períodos do curso de Medicina desenvolvem, sob orientação docente, atividades de ensino, pesquisa e extensão que beneficiam a comunidade acadêmica e a população externa. Para promover ações inovadoras e estimular competências da prática médica, a Liga utiliza ferramentas tecnológicas para integrar os pilares acadêmicos. **Objetivo:** Descrever as atividades realizadas pela Liga em 2025/2026, as tecnologias empregadas e sua importância para a formação do estudante de Medicina e para a comunidade. **Desenvolvimento da Experiência:** A Liga é composta por 20 integrantes distribuídos entre os departamentos de Ensino, Marketing, Extensão, Científico, Secretaria e Presidência. O Ensino organiza aulas presenciais mensais e realiza pesquisas bibliográficas para elaboração de publicações socioeducativas quinzenais. O Marketing produz materiais gráficos, vídeos educativos na plataforma Mango Animate e divulga as atividades nas redes sociais. Também foi desenvolvido um site institucional para inscrições em aulas, disponibilização de conteúdos, processos seletivos e projetos internos. A Extensão desenvolve o projeto Martelando Ideias, que distribui cartilhas educativas a pacientes submetidos à artroplastia de joelho, coordena o Programa de Prodocência Ortopédica, proporcionando vivências em cirurgias e ambulatórios, e realiza o projeto LIORTO VR, que utiliza óculos de realidade virtual para promover o bem-estar de pacientes internados no HUPE, reduzindo inseguranças durante a hospitalização. O Científico transforma as atividades da Liga em produção científica. A Presidência e a Secretaria coordenam a gestão institucional e a integração entre os departamentos por meio da plataforma Notion. Em parceria com uma equipe de programação, a Liga desenvolveu uma ferramenta própria de inteligência artificial que auxilia na organização das atividades e oferece atendimento individualizado e gratuito aos pacientes do HUPE via WhatsApp. **Conclusão:** As atividades da Liga contribuem para a construção do conhecimento e aproximam prática médica e inovação digital. Ao integrar organização, comunicação e novas tecnologias, a LIORTO beneficia a população e proporciona aos estudantes competências essenciais para a atuação profissional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Educação Médica, Ortopedia, Inovação.

ID 1651337
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):56
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

PROMOVENDO SAÚDE NA ERA DIGITAL: EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO EM REDES SOCIAIS

Autores: Taciana Carla dos Santos Ferreira; Rayssa Da Silva De Souza; Isabela Bequer David da Silva; Priscila Sanchez Bosco

E-mails: taciana932@gmail.com, rayssasilvatr8@gmail.com, bequerbela@gmail.com, priscila.bosco@ppc.uerj.br

Introdução: As tecnologias em saúde se fazem presentes desde o primeiro contato do usuário com os serviços de saúde, podem potencializar e qualificar o cuidado centrado no paciente, bem como suscitar um olhar holístico para os profissionais que assistem o usuário/comunidade. O uso de tecnologias na educação em saúde possibilita a oferta de cuidado de maneira ampliada, pode desenvolver e expandir o acesso às ações de promoção à saúde e tem a capacidade de impacto positivo ao permitir o acesso à informação de qualidade, com potencial redução de agravos, internações e complicações maiores à saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso de tecnologias digitais como ferramenta de promoção à saúde. **Metodologia:** Trata de relato de experiência de projeto de extensão, que utiliza redes sociais para divulgação de informações sobre saúde. **Resultados:** A educação em saúde tem o papel de atender as reais necessidades da população e para que isso ocorra de forma eficaz é necessário conhecer os problemas, traçar medidas, implementar e monitorar as ações desenvolvidas. Essas ações visam impactar de forma significativa o estilo de vida saudável, redução dos fatores de risco e de doenças crônicas, promovendo qualidade de vida. As ações de educação em saúde aliadas ao uso de tecnologias permitem responder às necessidades sociais, promovendo qualidade de vida, inclusão social, afirmação de cidadania e articulando saberes. Ao realizar as atividades de educação em saúde do projeto disseminamos informações de saúde verdadeiras, consequentemente, prevenimos efeitos danosos, pois, com estas informações, os usuários passam a ter conhecimento sobre determinada temática que, supostamente, não seria possível sem as informações veiculadas. **Conclusão:** As ações de educação em saúde aliadas a tecnologias favorecem a qualidade de vida da população, permitem a identificação de fatores de morbidade e trazem o usuário para o centro do cuidado, ao possibilitar aliar as informações disponibilizadas ao conhecimento sobre sua saúde, estratégias essenciais para a qualidade de vida e longevidade da população. Em suma, as tecnologias em saúde, permitem gerenciar o cuidado, potencializar a qualidade de vida dos usuários, aumentando o alcance à informação e fazendo-os serem protagonistas da sua saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Tecnologia em Saúde.

ID 1651344
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):57
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

APLICATIVO DE GEOLOCALIZAÇÃO PARA BANCOS DE LEITE HUMANO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Thaíssa do Nascimento Dias; Lucas Alfeu da Silva Oliveira; Gabriela Cristina Vicente; Débora das Chagas Barbosa; Thayná Carla Prado Barbosa da Silva; Tamiris Romano De Luna Macedo; Thiago Janine Dias do Nascimento; Gabriele Carneiro Martins; Tiago Cruz de França; Adilis Alexandria

E-mails: thaissatvd@gmail.com, lucas.a1feu19@gmail.com, gabrielac.vicente@gmail.com, debora.barbosa@gmail.com, thaynacprado@gmail.com, tamirisromano22@gmail.com, Jdnthiago@gmail.com, gcmartins04@gmail.com, tcruz.franca@gmail.com, adilis.alexandria@gmail.com

A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (BLH) é composta por centros especializados responsáveis pela coleta, pelo processamento e pela distribuição de leite para recém-nascidos prematuros e de baixo peso e pela oferta de serviços de orientação e apoio ao aleitamento materno. Este trabalho teve como objetivo desenvolver um aplicativo destinado a facilitar o acesso a informações e a localização dos BLHs do estado do Rio de Janeiro. O projeto foi desenvolvido por meio de uma parceria entre estudantes de graduação dos cursos de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e do bacharelado em Sistemas de Informação da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. As funcionalidades do aplicativo foram elicitadas em reuniões on-line entre os envolvidos sob a orientação de docentes das áreas. O aplicativo (um sistema web dinâmico e responsivo) foi implementado usando as tecnologias Angular, TypeScript e Open Street Map (na interface com o usuário); e Node, Express e MySQL (no servidor). O sistema atende a dois perfis: o usuário comum (mães ou qualquer pessoa que precisa da informação); e os operadores (que fazem a gestão da informação apresentada no sistema). O usuário comum acessa a apresentação do projeto, as informações sobre a doação de leite humano e o mapa interativo que fornece uma visualização dos BLHs, pontos de coleta e locais de apoio à amamentação mais próximos desse usuário; apresentando também o telefone e endereços físico e eletrônico dessas unidades. Os usuários também podem reportar inconsistências nas informações das unidades por meio do envio de sugestões, colaborando assim para a atualização e o aprimoramento contínuo do aplicativo. Os operadores têm à disposição um painel para o cadastramento das unidades (e suas respectivas informações) a serem exibidas no mapa. Além disso, eles também podem visualizar, analisar e validar as sugestões dos usuários comuns, atualizando à plataforma. Entre os operadores, há o perfil de administrador que é quem faz a gestão dos demais operadores do sistema. Foram realizados testes de funcionamento para avaliação do aplicativo com relação ao atendimento dos requisitos, comprovando-se que a versão final atendeu ao que foi especificado. Concluiu-se que o aplicativo tem potencial para facilitar o acesso às informações e aos Bancos de Leite Humano, reduzindo barreiras relacionadas à localização dos serviços e ao processo de doação, além de fortalecer as ações de apoio ao aleitamento materno.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Bancos de Leite Humano, Aleitamento Materno, Aplicativos de Informática Médica, Saúde Digital.

ID 1651645
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):58
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

COMO É O TRATAMENTO PARA CESSAÇÃO DE TABAGISMO ELETRÔNICO EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO BEM-SUCEDIDO COM TERAPIA DE REPOSIÇÃO DE NICOTINA (TRN)

Autores: Rachel Cristiny de Souza França; Clara Sati L Tanaka; Maria Luiza Cavalcante Basílio; Reynaldo Guedes de Oliveira Fontes; Tatyana Vitória da Silva Marques; Julia Regina De Jesus Cabral; Ana Carla Coelho; Jorge Roberto Martins; Gabriel Moraes dos Santos; Cristiane Almeida Pires Tourinho

E-mails: rachelcsfranca@outlook.com, satiestuda@gmail.com, malubasilio2605@gmail.com, reynaldofontes@gmail.com, tatyanavitoriamed@gmail.com, julinha.rcabral@gmail.com, anacoelhofi@gmail.com, sos.jorgerm@gmail.com, gabrielmoraessantos@gmail.com, cristiane.tourinho@ppc.uerj.br

Introdução: A OMS aponta o tabagismo como a principal causa de morte evitável no mundo. No Brasil, apesar da proibição da venda, cresce o uso dos dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs), sobretudo entre jovens. O LENAD III estimou que 5,6% dos brasileiros com 14 anos ou mais já usaram estes produtos. Sabores e design atrativos reduzem a percepção de risco e adiam a busca por tratamento. Este relato destaca a relevância do tratamento de usuários e ilustra o cálculo de carga nicotínica, utilizando a TRN por meio de gomas e adesivos. **Apresentação do caso:** Sexo feminino, 19 anos, graduanda em Direito, natural do Rio de Janeiro. Iniciou tabagismo aos 12 anos com cigarros do pai, atingindo carga tabágica de 2 maços/ano. Em 2024, iniciou uso dual com DEFs, inicialmente em festas e, após três meses, diariamente. Em fevereiro de 2026, buscou o Ambulatório de Cessação de Tabagismo da UERJ, mantendo uso dual. Utilizava DEF adquirido pela internet, com 5% de nicotina, 8.000 tragadas e 16 ml (800mg de nicotina). Consumido em cerca de 40 dias, equivalia a 200 tragadas/dia, próximo de um maço de cigarros por dia. Na primeira consulta, estava motivada para cessação, sendo definida terapia com data para interrupção e prescrição de adesivo de nicotina, 21 mg/dia por 28 dias. Na segunda consulta, negou recaídas e relatou adesão à TRN. No primeiro mês, apresentou TAG e iniciou escitalopram 10mg/dia, prescrito por psiquiatra. Utilizou adesivos de 14mg/dia no segundo mês e 7mg/dia no terceiro, sem intercorrências ou recaídas. Orientamos quanto ao uso de pastilhas e gomas de nicotina para controle de fissura, mas não fez uso. Recebeu apoio comportamental da equipe, familiares e namorada, considerados essenciais para o sucesso terapêutico. Atualmente, mantém abstinência e acompanhamento mensal para prevenção de recaídas e seguimento psiquiátrico, devendo permanecer no serviço até completar um ano de tratamento. **Discussão:** O relato evidencia o crescente desafio do uso de DEFs entre jovens, devido à alta carga nicotínica nos dispositivos e à baixa percepção de risco. A rápida evolução do uso casual para diário reforça o poder aditivo dos DEFs. Apesar da escassez de protocolos específicos, a associação de TRN, apoio comportamental e multiprofissional trouxe boa resposta clínica, sem lapsos ou recaídas até o momento. O suporte familiar e psiquiátrico contribuíram para o sucesso terapêutico, destacando a importância de abordagem integral no tratamento de jovens usuários de DEFs.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tabagismo, Tabagismo Eletrônico, Nicotinismo, Cessação de Tabagismo.

ID 1651977
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):59
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO DA PRECISÃO CIENTÍFICA, COMPLETUDE E RISCO CLÍNICO DE RESPOSTAS GERADAS POR INTELIGÊNCIAS ARTIFICIAIS SOBRE HIGIENE BUCAL INFANTIL

Autores: Gabriele Carneiro Martins; Thaíssa do Nascimento Dias; Ana Carolina da Silva Fadini; Thayná Carla Prado Barbosa da Silva; Tiago Cruz de França; Adilis Alexandria

E-mails: gcmartins04@gmail.com, thaissatvd@gmail.com, carolsilvafadini@gmail.com, thaynacprado@gmail.com, tcruz.franca@gmail.com, adilis.alexandria@gmail.com

O crescente uso de inteligências artificiais (IAs) como fonte de informações em saúde tem ampliado o acesso da população a conteúdos relacionados ao cuidado infantil, levantando questões sobre a confiabilidade desses conteúdos, especialmente em áreas sensíveis como a saúde materno infantil. O objetivo deste estudo foi avaliar a acurácia, completude e segurança clínica das respostas geradas por diferentes plataformas de IA para perguntas frequentes de mães sobre higiene bucal de bebês. Foram selecionadas as cinco perguntas mais frequentes levantadas por mães durante os atendimentos de primeira consulta do grupo de pesquisa e extensão CUIDAR. As respostas foram obtidas em sete plataformas de IA (ChatGPT, Gemini, Manus, Copilot, Meta AI, Google IA Mode e Claude). As respostas foram anonimizadas, codificadas e apresentadas em ordem aleatória para avaliação cega por três avaliadoras independentes. Para cada pergunta, foi elaborada uma resposta padrão-ouro baseada em diretrizes e evidências científicas atualizadas e que serviu de critério de avaliação. As respostas foram avaliadas, por meio de escalas estruturadas, quanto à acurácia científica, completude e risco clínico e sendo gerada ainda uma nota global. Observou-se concordância substancial entre as avaliadoras para acurácia (?=0,765) e nota global (?=0,763), moderada para completude (?=0,571) e quase perfeita para risco clínico (?=0,920). Houve diferenças significativas entre as IAs para todos os parâmetros avaliados (p<0,001). O Google AI Mode apresentou os maiores escores médios de acurácia científica (4,20±1,10), diferindo estatisticamente do Meta AI e Claude (p<0,05); completude (2,60±0,51) e nota global (4,20±1,10), diferindo do Meta AI, Claude e ChatGPT (p<0,05), além de apresentar 100% das respostas classificadas como aceitáveis quanto ao risco clínico. Em contraste, o Meta AI apresentou os menores escores médios e a maior frequência de respostas classificadas como problemáticas (93,3%). A qualidade das respostas variou significativamente entre as plataformas avaliadas. O Google AI Mode apresentou desempenho geral superior para todas as variáveis avaliadas, enquanto o Meta AI apresentou os piores resultados. Os achados reforçam a necessidade de avaliação crítica das informações geradas por IAs quando utilizadas como fonte de orientação em saúde bucal infantil.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Confiabilidade dos Dados, Higiene Bucal, Saúde Materno-Infantil.

ID 1652007
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):60
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

RELATO DE EXPERIÊNCIA: USO DE TECNOLOGIAS APLICADAS À XEROSTOMIA PÓS-RADIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores: Caroline Peixoto; Natalia Andrea Cáceres Nova; Maria Izabel Chantre Costa de Aquino Cardoso

E-mails: carolinepeixoto.fono@gmail.com, nataliacaceres.fono@gmail.com, mariaizabelchantre@gmail.com

Introdução: A radioterapia é um dos tratamentos mais utilizados para o tratamento do câncer de cabeça e pescoço, sendo seu uso adjuvante ou neoadjuvante à quimioterapia, imunoterapia ou procedimentos cirúrgicos. Uma média de 75% dos pacientes submetidos a este tratamento de caráter locorregional apresentam um ganho positivo ao seu uso, aumentando as chances de controle efetivo da doença, melhorando o prognóstico de sobrevida. Contudo, a radiação ionizante que atua sob a massa tumoral pode causar efeitos adversos sendo esses agudos (peri tratamento) e tardios (pós tratamento). Uma das principais sequelas que aparece durante o período agudo e que pode se manter até a fase tardia da jornada do paciente oncológico é a xerostomia, caracterizada como a sensação subjetiva de boca seca, podendo causar: disfagia, dificuldade para falar por longos períodos e impacto nas relações interpessoais. Normalmente, pacientes com esse sintoma utilizam saliva artificial, água, óleos e pastilhas para mitigar o desconforto, porém, o uso de tecnologias como fotobiomodulação e eletroestimulação tem demonstrado ganhos significativos na estimulação glandular e consequentemente na qualidade de vida de seus beneficiários. **Objetivo:** Promover novas tecnologias para o manejo xerostômico na abordagem fonoaudiológica em pacientes submetidos à radioterapia em região de cabeça e pescoço em um hospital público. **Desenvolvimento de Experiência:** Através de busca ativa de pacientes que finalizaram o tratamento radioterapêutico sob aprovação médica, são identificados aqueles usuários que apresentam o efeito colateral de boca seca e dentre estes, são triados aqueles que se inserem dentro dos critérios de inclusão para a determinação da tecnologia a ser utilizada em cada caso, ambas segundo a localização das lesões tumorais prévias. Por fim, aplica-se o protocolo correspondente à tecnologia com duração de 10 semanas, estimulando as glândulas: parótida, submandibular e sublingual, a depender da tecnologia e estrutura remanescente. Em sequência, são realizadas avaliações de sialometria e qualidade de vida. **Conclusões:** Após a aplicação dos protocolos, observam-se resultados variados, a depender das alterações actínicas nas glândulas produtoras de saliva.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Fotobiomodulação, Disfagia, Hipossalivação, Câncer de Cabeça e Pescoço.

ID 1652074
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):61
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

LAYOUT CIRÚRGICO DO SISTEMA DA VINCI XI: MAPEAMENTO ANATÔMICO-ESPACIAL E INDICADORES DE PRODUÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: João Pedro Cardoso Alves Abreu; Ana Carolyna de Castro Faria; Gabriella Dondoni Santos; Thayanne dos Santos Vieira; Júlia Diniz Melo; Anna Beatriz Furtado Martins Leite; Lisandra Rodrigues Risi; Rosilene Alves Ferreira; Ricardo de Oliveira Meneses

E-mails: cjoaopedro021@gmail.com, acad.carolyna.faria@gmail.com, gabriella.dondoni@gmail.com, thayannevieira84@gmail.com, Cttjuliamelo@gmail.com, beatrizmartinss0512@gmail.com, lisandrarisi@gmail.com, rosilene.alvesferreira.uerj@gmail.com, ricardo.meneses@ifrj.edu.br

Introdução: O avanço das cirurgias minimamente invasivas, especialmente a cirurgia robótica, demanda aprendizado contínuo da equipe e organização específica da sala operatória. A definição do layout cirúrgico deve contemplar os componentes do sistema robótico conforme o procedimento, integrando aspectos técnicos e assistenciais por meio de um mapeamento prévio alinhado à identidade do serviço. **Objetivo:** Mapear os procedimentos realizados com o robô Da Vinci Xi, segundo as especialidades e o posicionamento anatômico-espacial. **Metodologia:** Estudo quantitativo com dados de registros internos referentes ao período de 14/02/2019 a 16/06/2026. Utilizou-se um instrumento estruturado contemplando especialidades cirúrgicas, tempo de procedimento, anatomia do robô e posicionamento cirúrgico. Os dados foram analisados por estatística descritiva. Esta é a etapa diagnóstica de um estudo metodológico voltado ao mapeamento de layouts de sala operatória com estudo aprovado sob o CAAE 801778824.4.0000.5259 e parecer nº 6.968.602. **Resultados:** Foram analisados 1.050 procedimentos robóticos realizados entre 2019 e 2026, com média anual de 131,25 cirurgias. A Urologia representou 52,28% dos casos (predomínio de prostatectomias), seguida pela Ginecologia (15,23% - histerectomias), Cirurgia Geral (12,20% - hernioplastias), Cirurgia Torácica (10,09% - lobectomias superiores), Cabeça e Pescoço (5,33% - tumores de orofaringe e amigdalectomias) e Proctologia (5,04% - retossigmoidectomias). O acesso à sala de operações ocorre à direita da planta física, com o robô posicionado predominantemente à esquerda do paciente (42,86%). A seleção anatômica mais frequente foi o abdome inferior (36,74%), seguida por abdome superior e região transoral (22,45% cada), seleção manual (5%) e tórax sagital (2%). **Conclusão:** O mapeamento do layout da sala cirúrgica robótica, baseado em indicadores anatômicos, especialidades e posicionamento dos equipamentos, subsidia a organização assistencial e a padronização de práticas. Os achados contribuem para a qualificação do cuidado mediado por tecnologia e otimização da segurança operacional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Planejamento; Layout; Centro Cirúrgico Hospitalar; Cirurgia Robótica.

ID 1652133
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):62
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTAS DE SUPORTE À DECISÃO CLÍNICA EM SISTEMA DE PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Allan Carneiro de Souza; Luana Ferreira de Almeida; André Luis Félix da Silva; Joiciane Dias Rodrigues Neves; Roberta Barbosa Chaves Direito; Suzete Henrique da Silva; Sabrina Calil Elias; Arnaldo Cézar Couto,selma rodrigues de castilho

E-mails: allan.souza@hupe.uerj.br, luana.almeida3011@gmail.com, andre.terres@hupe.uerj.br, joiciane.neves@hupe.uerj.br, roberta.direito@hupe.uerj.br, suzete.henrique@hupe.uerj.br, sabrinacalil@id.uff.br, arnaldocouto@gmail.com, selmarc@id.uff.br

Introdução: A incorporação de ferramentas de suporte à decisão clínica em sistemas de prescrição eletrônica contribui para aumentar a segurança do paciente e qualificar o processo de uso de medicamentos. Esses recursos auxiliam a tomada de decisão dos profissionais de saúde, prevenindo erros de medicação, reduzindo eventos adversos e promovendo o uso racional de medicamentos. Em hospitais universitários, sua implementação fortalece a cultura de segurança e favorece a adoção de práticas baseadas em evidências. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação de ferramentas de suporte à decisão clínica no sistema de prescrição eletrônica de um hospital, visando ampliar a segurança do processo de prescrição e o acesso a informações técnico-científicas. **Desenvolvimento de Experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação de funcionalidades de suporte à decisão clínica no sistema de prescrição eletrônica institucional, conduzida por equipe multiprofissional composta por farmacêuticos, profissionais da tecnologia da informação e núcleo de segurança do paciente. Foram implementados alertas de dose máxima para medicamentos de alta vigilância, configurados conforme referências técnico-científicas. Também foi realizada a integração do sistema com a base Micromedex®, permitindo a emissão automática de alertas de interações medicamentosas clinicamente relevantes durante a prescrição. Adicionalmente, foram incorporados infobuttons que possibilitam acesso direto às monografias dos medicamentos na plataforma, disponibilizando informações atualizadas sobre indicações, contraindicações, ajustes de dose e reações adversas. Outra inovação consistiu na integração das versões digitais dos manuais institucionais de preparo e administração de medicamentos injetáveis e por sondas ao sistema de prescrição, facilitando o acesso às orientações pelos profissionais no momento da assistência. A implementação envolveu planejamento, integração, validação dos conteúdos, testes em ambiente controlado e disponibilização gradual das funcionalidades aos usuários. **Conclusão:** A implementação das ferramentas ampliou o acesso a informações qualificadas durante a prescrição, favorecendo decisões mais seguras e padronizando processos assistenciais. A experiência evidencia o potencial da integração entre a tecnologia da informação, o serviço de farmácia e o Núcleo de Segurança do Paciente para fortalecer a cultura de segurança e a qualidade da assistência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Erros de Medicação; Prescrição Eletrônica; Sistemas de Apoio à Decisão Clínica.

ID 1652223
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):63
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

TRANSIÇÃO DO CUIDADO E ACOMPANHAMENTO EM LONGO PRAZO DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autores: Luiza Albuquerque Mariz; Enzo Quintanilha Mendes; Ana Beatriz Castro Ribeiro; Mariana Thomé Heleno; Karynne Grutter Lopes; Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar; Jorge Eduardo da Silva Soares Pinto; Gabriela Loayza Mosquera; Alessandra Mulder; Paulo Roberto Falcão Leal

E-mails: marizluizaa@gmail.com, enzorjmendes@gmail.com, abcribeiro2004@gmail.com, marianatheleno@gmail.com, kjgolrj@gmail.com, lgkraemeraguiar@gmail.com, jorgeessp@gmail.com, gloayzam29@gmail.com, alessandra.mulder@gmail.com, prfalcaoleal@gmail.com

Introdução: O Serviço de Atendimento Integral ao Portador de Obesidade (SAI-Ob) do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) é um centro de referência no atendimento de pacientes com obesidade que necessitam de cuidados de alta complexidade. Além da assistência multidisciplinar especializada, o serviço desempenha papel fundamental na produção de conhecimento, no ensino e na formação de recursos humanos altamente qualificados na área da obesidade e da cirurgia bariátrica e metabólica (CBM). O acompanhamento oferecido pelo SAI-Ob compreende todas as etapas do cuidado, desde o preparo clínico multidisciplinar até o período perioperatório, a internação hospitalar e o seguimento ambulatorial durante os primeiros dois anos após a cirurgia. Entretanto, considerando que a obesidade é uma doença crônica e recidivante, o acompanhamento em longo prazo é essencial para o manejo de deficiências nutricionais, complicações tardias, reganho de peso, recorrência de comorbidades e outras condições que podem comprometer os benefícios clínicos alcançados com a CBM. **Objetivo:** Desenvolver a transição do cuidado e acompanhamento em longo prazo de pacientes submetidos à CBM após a alta do SAI-Ob, utilizando tecnologias digitais para ampliar o acesso ao cuidado e fortalecer a educação em saúde. **Metodologia:** Este projeto de extensão, a Liga de Obesidade, contempla o desenvolvimento de um aplicativo móvel para a produção e divulgação de conteúdo educativo por meio de redes sociais (Instagram) e elaboração de materiais educativos, incluindo cartilhas/e-books direcionados aos pacientes. A população-alvo inicial será composta por 326 pacientes que já receberam alta do SAI-Ob. **Resultados:** Desde sua implementação, foram realizadas 1.047 CBM em um total de 1.397 pacientes cadastrados pelo SisReg. Espera-se ampliar a adesão dos pacientes ao acompanhamento em longo prazo e favorecer a identificação de complicações clínicas tardias, como as psicocomportamentais, deficiências nutricionais, reganho ponderal e recorrência de comorbidades. **Conclusão:** O desenvolvimento de estratégias digitais para acompanhamento de longo prazo de pacientes bariátricos representa uma abordagem inovadora e baseada em evidências para superar as barreiras ao seguimento tradicional. Esta iniciativa tem potencial para melhorar os desfechos clínicos de longo prazo, promover a sustentabilidade da perda de peso e servir como modelo para expansão a outros serviços do SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade, Cirurgia Bariátrica e Metabólica, Tecnologias Digitais, Educação em Saúde.

ID 1652330
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):64
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

MEDICINA DO VIAJANTE NA ERA DA SAÚDE 5.0: DESENVOLVIMENTO DE UMA PLATAFORMA DIGITAL INTERATIVA PARA ORIENTAÇÃO VACINAL PRÉ-VIAGEM

Autores: Luciana Siqueira Cândido Brito; Querlaine Soares da Silva; Danielle Galdino de Paula

E-mails: luciana.brito@edu.unirio.br, querlaine.silva@edu.unirio.br, danielle.paula@unirio.br

Introdução: A imunização do viajante enfrenta como um dos principais desafios a insuficiência de informações sobre os riscos epidemiológicos e as vacinas recomendadas para o país de destino. Nesse contexto, o uso de tecnologias digitais interativas constitui uma estratégia para ampliar o acesso a informações confiáveis e favorecer o planejamento seguro da imunização pré-viagem. **Objetivo:** Desenvolver um protótipo digital interativo de apoio à orientação pré-viagem conforme o país de destino. **Metodologia:** Estudo metodológico aplicado, com desenvolvimento de produto tecnológico, fundamentado no Design Thinking. O processo foi estruturado em quatro domínios: empatia, definição do problema, ideação e prototipagem. Na fase de empatia, foram identificadas lacunas informativas e fragilidades na comunicação científica sobre a consulta pré-viagem, a imunização do viajante e a medicina do viajante, evidenciando a desinformação da população sobre essas temáticas. Na etapa de definição do problema, esses desafios foram consolidados como elementos centrais para o desenvolvimento da solução. A ideação compreendeu o planejamento da arquitetura da informação, das funcionalidades e da organização do conteúdo da plataforma, fundamentados em metodologias ativas e em recomendações oficiais sobre imunização do viajante. Essas etapas subsidiaram a prototipagem da plataforma digital interativa. **Resultados:** A solução consistiu no desenvolvimento de uma plataforma digital interativa, com interface intuitiva, linguagem acessível e conteúdo fundamentado em recomendações oficiais sobre imunização do viajante. A ferramenta foi organizada em três etapas: (i) seleção do país de destino; (ii) disponibilização de informações sobre as vacinas recomendadas e/ou exigidas para a viagem, incluindo a disponibilidade dos imunizantes no Brasil ou a necessidade de administração no país de destino; e (iii) orientação quanto à necessidade de avaliação individualizada em serviço de medicina do viajante, bem como sobre a importância do planejamento antecipado da imunização. A estratégia promove a educação em saúde ao favorecer a autonomia do viajante e o acesso a informações confiáveis. **Conclusão:** A plataforma constitui uma estratégia inovadora de educação em saúde, com potencial para fortalecer as ações de promoção e prevenção da saúde do viajante no âmbito do SUS. Seu modelo adaptável e replicável pode contribuir para a ampliação de estratégias digitais de imunização do viajante no Brasil.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde Digital, Imunização do Viajante, Medicina do Viajante, Tecnologia Educacional, Design Thinking.

ID 1652560
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):65
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO DE ROTEIRO PARA VÍDEO EDUCATIVO SOBRE OS CUIDADOS COM O CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA DESTINADO A PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Maria Alice Barcelos dos Santos; Helena Ferraz Gomes; Cristiene Faria; Dayana Carvalho Leite; Marcelo Gomes da Silva; Jaqueline Ferreira de Oliveira de Paiva; Vitoria Rocha dos Santos; Carolina Cabral Pereira da Costa; Jéssica Mesquita Lucio Da Silva

E-mails: enfalicebarcelos@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, cristienefaria54@gmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, marcelo.kisame@hotmail.com, jaqueferr123@gmail.com, toryards@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com, enf_jessicamls@outlook.com

Introdução: O cateter central de inserção periférica (PICC) consiste em um dispositivo de acesso venoso central introduzido por meio de veias superficiais ou profundas dos membros superiores, com a extremidade distal posicionada na junção cavoatrial1,2,3.Considerando que a inserção, manutenção e remoção desse dispositivo requerem conhecimentos técnico-científicos específicos, torna-se essencial investir em estratégias de educação permanente que contribuam para a qualificação da prática profissional. Nesse cenário, os vídeos educativos destacam-se como tecnologias capazes de favorecer a aprendizagem, a atualização dos conhecimentos e a promoção da segurança do paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência de elaboração do vídeo educativo voltado ao cuidado com o cateter central de inserção periférica, direcionado aos profissionais de enfermagem. **Relato da experiência:** A experiência refere-se ao processo de construção de um roteiro para vídeo educativo sobre os cuidados com o cateter central de inserção periférica, destinado a profissionais de enfermagem. O roteiro foi desenvolvido no mês de maio de 2026, por uma residente de enfermagem clínica. Inicialmente, realizou-se levantamento da literatura científica e consulta a documentos e diretrizes nacionais e internacionais relacionados ao manejo do PICC, visando identificar as principais recomendações para a prática clínica. Com base nas evidências encontradas, procedeu-se à definição dos conteúdos a serem abordados, à organização sequencial das informações e à elaboração das cenas, falas e recursos visuais que compuseram o roteiro. O material foi estruturado de forma a favorecer a clareza, a objetividade e a aplicabilidade do conteúdo no cotidiano dos profissionais de enfermagem e foi enviado para 10 juízes especialistas, a fim de iniciar o processo de validação de conteúdo. **Conclusão:** A construção do roteiro permitiu sistematizar conteúdos relevantes para o cuidado com o cateter central de inserção periférica, configurando-se como uma estratégia promissora para subsidiar a capacitação dos profissionais de enfermagem e qualificar a assistência prestada. Recomenda-se a necessidade de etapas subsequentes de produção, validação e avaliação do impacto do vídeo educativo na prática assistencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Tecnologias Educativas, Cateter Central de Inserção Periférica.

ID 1652652
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):66
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

ACURÁCIA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E MODELOS MULTIMODAIS PARA A PREDIÇÃO DE RESPOSTA PATOLÓGICA COMPLETA PÓS-NEOADJUVÂNCIA NO CÂNCER DE RETO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Victória Ferro da Silveira; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Ariadna Ribeiro Zambelli; Naomi Nascimento de Oliveira; Alessandra Borda Arese; Abilene Santana; Letícia da Silva Soares, Maria Eduarda Nunes Paixão Moura; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: victoriafsilveira@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, naomindoliveira@gmail.com, alessandra.barese@gmail.com, abilenesntna@gmail.com, ls236275@gmail.com, paixaoeduarda8@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: O tratamento para Câncer Retal Localmente Avançado (LARC) envolve quimiorradioterapia neoadjuvante. Pacientes com Resposta Patológica Completa (pCR) podem evitar cirurgias radicais via estratégia "Watch and Wait". Contudo, a Ressonância Magnética (RM) convencional possui baixa especificidade para diferenciar fibrose de tumor residual. Modelos de Inteligência Artificial (IA) são desenvolvidos para extrair assinaturas quantitativas dessas imagens, atuando como biomarcadores preditivos. **Objetivo:** Avaliar a acurácia diagnóstica de modelos de IA aplicados a exames de RM, isolados ou multimodais, na predição da pCR em pacientes com LARC submetidos à terapia neoadjuvante. **Metodologia:** Revisão sistemática estruturada (protocolo PRISMA) na base PubMed, cruzando neoplasias retais, RM, IA e resposta terapêutica. A triagem inicial cega e independente usou o software Rayyan. Exigiu-se que a predição de pCR pela IA fosse confirmada pela análise da peça cirúrgica ou, nos pacientes não operados, por monitoramento clínico e de imagem contínuo comprovando a ausência do tumor. **Resultados:** De 243 artigos iniciais, 56 foram elegíveis. A IA previu a pCR com Área Sob a Curva ROC (AUC) concentrada entre 0,80 e 0,99. A avaliação longitudinal (Delta-Radiomics) superou imensamente a análise estática pós-tratamento isolada. A integração multimodal com dados clínicos, como níveis de CEA e estadiamento T/N, reduziu alarmes falsos em relação à avaliação exclusiva por imagens. Alterações no microambiente tumoral, gordura mesorretal e linfonodos, também revelaram assinaturas cruciais na predição. Do ponto de vista prático, a IA mostrou-se excelente como leitura sequencial, reduzindo o viés de interpretação e homogeneizando a performance entre avaliadores novatos e experts. **Conclusões:** A Inteligência Artificial, especialmente por meio de modelos longitudinais e multimodais, alcança a confiabilidade necessária para predizer a pCR de forma reprodutível e tem o potencial de amparar a equipe multidisciplinar na indicação segura do manejo não-operatório, personalizando o tratamento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Neoplasias Retais, Imagem por Ressonância Magnética, Radiômica por Resposta Patológica Completa.

ID 1652725
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):67
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO ASSISTENCIAL E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: UMA TECNOLOGIA DO PROJETO NAVEGADORES PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO LONGITUDINAL E ADESÃO TERAPÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Julia Araujo Parreiras; Luiza Albuquerque Mariz; Maria Eduarda Braz Reis; Lara Calainho de Oliveira; Enzo Quintanilha Mendes; Larissa Maia De Araujo; Marcela ramos melo; Camila da Silva Cavalcante

E-mails: juliaparreirasuerj@gmail.com, marizluizaa@gmail.com, mariaeduardabrazreis@gmail.com, lara.calainho@gmail.com, enzorjmendes@gmail.com, larissamaiarj10@gmail.com, contatomarcelamelo@gmail.com, csvcavalcante@gmail.com

Introdução: A baixa adesão terapêutica compromete o controle de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, responsáveis por cerca de 70% das mortes no mundo. No Brasil, estima-se que 30% dos doentes não seguem as prescrições médicas. O projeto Navegadores (FCM-UERJ) atua no atendimento dos moradores da comunidade Parque da Cidade, Rio de Janeiro, e identificou que a não adesão ao tratamento contribui para a progressão dessas comorbidades. Diante desse cenário desafiador, intervenções digitais demonstram efetividade na melhora da adesão medicamentosa, embora o engajamento sustentado permaneça desafiador. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento do software, idealizado pelo Navegadores, para monitorar a saúde e adesão ao tratamento dos pacientes, permitindo o aconselhamento individualizado e ações educativas. **Desenvolvimento:** A plataforma foi criada em JavaScript integrada a APIs externas, garantindo segurança e potencial de escalabilidade. Mais do que um prontuário eletrônico, trata-se de um sistema de gestão de dados, educação em saúde e acompanhamento terapêutico. A solução permite a coleta automatizada da anamnese por meio de modelos de linguagem da OpenAI, que transcrevem áudios das consultas e transferem essas informações para o prontuário. A ferramenta organiza as informações do paciente, fornecendo suporte para a conduta médica e gerencia planos de cuidado individuais, estruturados em tarefas, como uso de medicamentos, realização de exames e monitorização clínica. Os pacientes acompanham essas atividades em uma área individual, favorecendo a autonomia e adesão ao tratamento. Nesse modelo, profissionais e estudantes, responsáveis pelo acompanhamento individualizado dos pacientes, apoiam a execução das tarefas e o seguimento longitudinal. Ainda, monitora a adesão às atividades e gera indicadores que identificam lacunas no cuidado, comparar resultados e apoiar estratégias, estimulando a troca de boas práticas entre profissionais, podendo ser replicado no contexto da Medicina de Família. Destaca-se que implementa acesso por perfil hierárquico, criptografia de dados e conformidade com LGPD. **Conclusão:** Esse sistema representa um avanço concreto na digitalização do cuidado longitudinal, integrando tecnologia, gestão em saúde e educação médica. Sua implementação no Navegadores permite aperfeiçoamento contínuo e validação em campo, com potencial de expansão para outras unidades do SUS, contribuindo para qualificar o cuidado de populações vulneráveis e reduzir iniquidades em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial em Saúde, Adesão Terapêutica, Cuidado Longitudinal, Atenção Primária.

ID 1652760
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):68
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PERFORMANCE DE COLONOSCOPIAS DE RASTREIO - ESTUDO PROSPECTIVO RANDOMIZADO

Autores: Claudia Luiza Carvalho Sezario; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Ariadna Ribeiro Zambelli; Fabianna Mota Sobral Rodrigues; Ana Teresa Pugas de Carvalho

E-mails: carvalhoclaudialuiza844@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, fabiannasobral@yahoo.com.br, atpugas@yahoo.com.br

Introdução: O câncer colorretal é o segundo tumor mais incidente no Brasil, com impacto significativo na morbimortalidade da população. A colonoscopia é o principal método de rastreio e prevenção, sendo a taxa de detecção de adenomas (TDA) seu principal marcador de qualidade. A TDA é definida como o percentual de exames em que se identifica ao menos um adenoma, lesão precursora do adenocarcinoma colorretal. Falhas na detecção resultam no chamado câncer de intervalo, que se desenvolve entre duas colonoscopias de seguimento e representa um risco real. A perda de lesões pode decorrer de diversos fatores humanos, como fadiga, volume elevado de exames realizados no dia, preparo inadequado e dificuldades anatômicas, tornando a detecção suscetível a variações inevitáveis. O uso de inteligência artificial surge como estratégia promissora para minimizar essas falhas e padronizar a qualidade da colonoscopia. **Objetivo:** Comparar a TDA entre colonoscopias realizadas com auxílio de inteligência artificial, por meio do software CADAYE, e colonoscopias convencionais sem auxílio tecnológico. **Metodologia:** Estudo prospectivo, randomizado e longitudinal, incluindo pacientes entre 45 e 75 anos submetidos a colonoscopia de rastreio, randomizados em grupo intervenção com IA e grupo controle. Os exames foram realizados por endoscopistas de diferentes níveis de experiência, utilizando colonoscópio Fuji série 700 com software CADAYE. O diagnóstico definitivo das lesões foi estabelecido pelo exame anatomopatológico, considerado padrão ouro. **Resultados:** Foram incluídos 157 pacientes com resultado anatomopatológico disponível, sendo 78 no grupo IA e 72 no grupo controle, após exclusão de 7 pacientes por critérios predefinidos. A TDA total foi de 53,33%. O grupo com auxílio de IA apresentou TDA de 51,28%, enquanto o grupo controle apresentou TDA de 44,44%, demonstrando uma diferença absoluta de 6,84 pontos percentuais favorável ao uso da tecnologia. **Conclusões:** Os dados preliminares indicam maior taxa de detecção de adenomas nas colonoscopias realizadas com auxílio de inteligência artificial em comparação ao grupo controle. Esses resultados podem sugerir que a incorporação dessa tecnologia irá contribuir para a redução do câncer de intervalo, para a padronização da qualidade dos exames e para a diminuição da morbimortalidade associada ao câncer colorretal no Brasil.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Colonoscopia, Câncer Colorretal, Taxa de Detecção de Adenomas.

ID 1652782
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):69
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA PLATAFORMA AUTOMATIZADA LIAISON® QUANTIFERON-TB GOLD PLUS NA CAPACIDADE OPERACIONAL E NO ACESSO AO TESTE IGRA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE).

Autores: Ariane Leite de Oliveira; Rogério Feijó Moreira; Samara Galdino de Azevedo; Roberto Stefan de Almeida Ribeiro; Stephany Alves Lombardi Da Silva; Sabrina de Araújo D Almeida; Ana Luiza Carneiro de Oliveira; Luciana Rodrigues

E-mails: arianeoliveira.uerj@gmail.com, rogefeijo@gmail.com, samaragaldinoazevedo@gmail.com, robertostefanbio@gmail.com, stelombardibiomed@gmail.com, sabrinaar.almeida@gmail.com, ana.luiza@hupe.com.br, lrodrigues.uerj@gmail.com

Introdução: A tuberculose (TB) é uma das principais causas de morte por doenças infecciosas no mundo e estima-se que um quarto da população mundial apresente infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis. O teste de liberação de interferon-gama (IGRA) é utilizado para o diagnóstico dessa condição, porém, a metodologia por ELISA possui limitações devido à manipulação manual e ao processamento em bloco, reduzindo a capacidade analítica dos laboratórios. Plataformas automatizadas baseadas em quimioluminescência (CLIA) podem otimizar o fluxo laboratorial, ampliar a produtividade e o acesso ao diagnóstico. **Objetivo:** Avaliar o impacto da implantação da plataforma LIAISON® QuantiFERON-TB Gold Plus (DiaSorin) na capacidade operacional e no acesso ao IGRA no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). **Metodologia:** Estudo retrospectivo realizado no Laboratório de Imunopatologia/Laboratório Multiusuário de Pesquisa Clínica (FCM/HUPE/UERJ), comparando indicadores pré-automação (janeiro à junho de 2025) com pós-automação (julho de 2025 à junho de 2026). Foram avaliados, produtividade, perfil demográfico, especialidades solicitantes e distribuição dos resultados. **Resultados:** No período pré-automação foram realizados 245 testes (35 exames/mês) e, após a implantação da plataforma, 1.213 testes (101,1 exames/mês), representando incremento de produtividade de 188,9%. A automação permitiu ainda aumentar em 100% a oferta diária de vagas para realização do IGRA. A Reumatologia foi a principal especialidade solicitante (41,6% antes e 37,9% após a automação), seguida pela Dermatologia (10,6% e 15,4%), Gastroenterologia (9,0% e 6,4%) e demais especialidades (38,8% e 40,2%). A frequência de resultados negativos manteve-se semelhante (69,8% versus 70,7%), assim como os resultados positivos (26,1% versus 25,2%) e indeterminados (4,1% em ambos os períodos), demonstrando manutenção da qualidade analítica. O perfil demográfico foi semelhante entre os períodos, com idade média geral de 47,3 anos e predominância do sexo feminino (71,8%). O processamento em fluxo contínuo (random access) proporcionou maior agilidade na liberação dos resultados. **Conclusão:** A implantação da plataforma automatizada LIAISON® QuantiFERON-TB Gold Plus promoveu ganho de capacidade operacional, permitindo dobrar a oferta de vagas e aumentar em 188,9% a produtividade teste IGRA, sem impacto na qualidade analítica mostrando-se uma estratégia eficaz para otimizar o fluxo laboratorial e ampliar o acesso ao IGRA.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tuberculose Latente, Mycobacterium tuberculosis, IGRA.

ID 1652860
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):70
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Apresentação Oral

TERMOGRAFIA INFRAVERMELHA MAMÁRIA PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA POR IA: PROPOSTA DE PROTOCOLO PARA A CONSTRUÇÃO DE UM BANCO DE IMAGENS INSTITUCIONAL

Autores: Naomi Nascimento de Oliveira; Ariadna Ribeiro Zambelli; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Alessandra Gomes de Sá Alves; Victória Ferro da Silveira; Jorge Roberto Martins; Manuela Medeiros de Almeida; Yasmin Kraucs Toledo de Oliveira; Maria Helena Ornellas; Lincoln Faria da Silva

E-mails: naomindoliveira@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, alessandrasa0110@gmail.com, victoriafsilveira@gmail.com, sos.jorgerm@gmail.com, manumedpro@gmail.com, yasminkraucsuerj@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, lincoln.silva@uerj.br

Introdução: A termografia infravermelha mamária é um método indolor, sem radiação ionizante e de baixo custo, com potencial uso complementar na triagem e estratificação de risco do câncer de mama. O avanço do aprendizado de máquina ampliou o interesse pela técnica, ao permitir identificar padrões térmicos não detectáveis pela inspeção visual. Uma barreira central é a ausência de uniformidade nos protocolos de aquisição, que limita a reprodutibilidade e a generalização dos modelos de IA, essenciais para a translação clínica. **Objetivo:** Identificar e sintetizar os protocolos descritos na literatura, mapear os fatores que mais influenciam a qualidade das imagens para uso em IA e propor um protocolo padronizado para um banco institucional de imagens no serviço de mastologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). **Metodologia:** Revisão sistemática conforme PRISMA 2020 nas bases PubMed, Embase, LILACS/BVS e Cochrane. Dos 385 registros identificados, 247 foram triados às cegas por dois revisores independentes no Rayyan, 39 textos completos foram avaliados e 26 estudos compuseram a síntese final. Foram extraídos 17 parâmetros do protocolo de aquisição, entre eles equipamento, controle ambiental, posicionamento e fase do ciclo menstrual. **Resultados:** Observou-se elevada heterogeneidade metodológica, com subnotificação frequente de parâmetros críticos: emissividade descrita em 9 dos 23 estudos primários/metodológicos (39%), umidade relativa em 6 (26%) e fase do ciclo menstrual controlada em apenas 4 (17%). Um estudo relatou aumento de acurácia (84,8% para 93,3%) e sensibilidade (9% para 86,7%) entre fase piloto (n=33) e final (n=119) após adotar câmara termicamente controlada e termografia rotacional dinâmica. Outro identificou inconsistências em banco público amplamente utilizado, reforçando a necessidade de controle de qualidade contínuo. Os melhores desempenhos associaram-se a padronização ambiental, pré-condicionamento térmico ou aquisição multi-frame. **Conclusão:** A falta de padronização na aquisição é hoje uma das principais limitações ao uso clínico de modelos de IA em termografia mamária. Propõe-se um protocolo com sala entre 20 e 24°C, umidade entre 40 e 55%, aclimatação mínima de 20 minutos, controle da fase do ciclo menstrual, câmera com NETD = 0,05°C e aquisição em múltiplas vistas. Sua implementação pode embasar um banco prospectivo no HUPE e futuras etapas de validação clínica da termografia assistida por IA.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Termografia Infravermelha, Câncer de Mama, Inteligência Artificial, Aprendizado de Máquina, Protocolos Clínicos, Revisão Sistemática.

ID 1653043
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):71
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

INOVAÇÃO NA GESTÃO DE INSUMOS HOSPITALARES: IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTA DIGITAL LIDERADA PELA ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO ESPECIALIZADO

Autores: Alice Andrade Antunes; Viviane Da Conceição Carius Comym; Maria Aparecida De Souza Chagas; Anna Cristina de Freitas

E-mails: andradeaalice@gmail.com, viviane.comym@gmail.com, marychagasrj@hotmail.com, cricafreitas76@yahoo.com

Introdução: A gestão da aquisição de insumos hospitalares é um processo estratégico para garantir a continuidade da assistência, a segurança do paciente e a eficiência dos serviços de saúde. Na Administração Pública Federal, esse processo é regulamentado pela Lei nº 14.133/2021, que estabeleceu novas diretrizes voltadas ao planejamento, transparência e governança das contratações públicas. Nesse cenário, o enfermeiro assume papel estratégico na definição das especificações técnicas dos insumos, na padronização de materiais e no acompanhamento dos processos de aquisição, contribuindo para a qualidade da assistência e para o uso eficiente dos recursos públicos. **Objetivo:** Relatar a experiência da implantação de uma ferramenta digital para o gerenciamento do fluxo de aquisição de insumos hospitalares, associada à criação de uma equipe de enfermagem dedicada ao acompanhamento integral dos processos administrativos. **Desenvolvimento de Experiência:** Em abril de 2026, a Divisão de Enfermagem de um hospital público especializado implantou uma equipe exclusiva para o gerenciamento do fluxo de aquisição de aproximadamente 500 insumos hospitalares padronizados, distribuídos em cerca de 80 processos administrativos. A equipe passou a acompanhar todas as etapas do processo, desde a formalização da demanda até o recebimento, conferência e atesto dos produtos, incluindo a elaboração e análise de Documentos de Formalização da Demanda, Estudos Técnicos Preliminares, Termos de Referência, especificações técnicas e o monitoramento contínuo da tramitação processual. A ferramenta favoreceu maior organização das informações, rastreabilidade dos processos, integração entre os setores envolvidos, redução expressiva das pendências administrativas e maior agilidade na condução das aquisições. **Conclusões:** A implantação da ferramenta digital, associada à atuação de uma equipe de enfermagem dedicada ao gerenciamento do fluxo de aquisição de insumos hospitalares, fortaleceu a governança dos processos administrativos, ampliou a eficiência, a rastreabilidade, o controle e a transparência das aquisições. A experiência evidenciou o potencial da enfermagem na inovação dos processos gerenciais, favorecendo a integração entre setores, a tomada de decisão baseada no acompanhamento contínuo dos processos e a disponibilização oportuna de insumos essenciais para uma assistência segura, eficiente e de qualidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Desenvolvimento e Validação de Tecnologias Digitais, Sistemas de Informação, Recursos Materiais em Saúde, Compras públicas.

ID 1653053
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):72
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

RESPOSTA AUTONÔMICA CARDÍACA APÓS A TERAPIA VIBRATÓRIA SISTÊMICA EM MULHERES ADULTAS COM OBESIDADE

Autores: Daniel Batouli Santos; Andréa Ferreira da Silva; André Luiz Bandeira Dionizio Cardoso; Vitor Engrácia Valenti; Carlos Eduardo Nórte; Mario Bernardo-Filho; Vinicius Layter Xavier; Danúbia da Cunha de Sá Caputo

E-mails: danielbatouli@gmail.com, a.aferreira30@gmail.com, andreluisdionizio@gmail.com, vitor.valenti@gmail.com, cadulsn@gmail.com, Bernardofilhom@gmail.com, viniciuslx@ime.uerj.br, dradanubia@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença multifatorial, associada a inflamação sistêmica de baixo grau e disfunção do sistema nervoso autônomo (SNA), que são fatores de risco cardiovascular. A disfunção do SNA pode ser mensurada através da variabilidade da frequência cardíaca (VFC). A terapia vibratória sistêmica (TVS) vem sendo proposta como uma forma alternativa de exercício físico, com baixo risco de lesão, para estimular a modulação autonômica nos indivíduos com obesidade. Entretanto, as evidências sobre os efeitos da TVS na modulação autonômica de mulheres com obesidade ainda são limitadas. **Objetivo:** Investigar a resposta autonômica cardíaca após uma sessão de TVS em mulheres com obesidade. **Métodos:** Mulheres com obesidade foram randomizadas em 2 grupos, grupo sham (GS) e grupo terapia vibratória sistêmica (GTVS). A intervenção foi realizada na posição em pé sobre a base da plataforma vibratória (TVS de 30 Hz e 2,5 mm), com 9 séries de 1 minuto de vibração, intercaladas com 1 minuto de repouso, totalizando 18 minutos. O grupo GS realizou o mesmo procedimento, porém sem a vibração. A VFC foi registrada na posição supina, utilizando um cardiofrequencímetro, por 10 minutos, antes e após a TVS. Os dados foram analisados por meio dos testes Shapiro–Wilk e ANOVA de medidas repetidas considerando fatores grupo e tempo. Os dados são apresentados como média ± desvio-padrão. **Resultados:** A amostra foi composta por 19 mulheres adultas com obesidade, divididas em GS (n=9; 41,78 ± 13,10 anos; IMC: 39,70 kg/m2) e GTVS (n=10; 47,90 ± 7,55 anos; IMC: 36,60 kg/m2), sem diferenças significativas basais (p > 0,05). Foi observado efeito de interação grupo x tempo para o índice RMSSD (GTVS Pré=27,0 ± 15,4 ms / Pós=13,0 ± 6,1; GS Pré=31,0 ± 18,5 / Pós=34,0 ± 22,3 / p=0,041). No entanto não foram observadas diferenças significativas nas comparações intra e intergrupo (p>0,05). **Conclusão:** Os resultados preliminares sugerem que uma sessão de TVS (30 Hz, 2,5 mm) pode induzir alterações na modulação cardíaca compatíveis com a retirada vagal em mulheres com obesidade. Entretanto, mais estudos são necessários para confirmar esses achados.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Exercício de Vibração de Corpo Inteiro, Atividade Física, Modulação Autonômica.

ID 1653064
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):73
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Apresentação Oral

IMPLEMENTAÇÃO DA ESCALA MEWS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO TREINAMENTO DA ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Ana Luiza dos Santos Mattos; Vinicius Martins do Nascimento Leite; Leonardo Ricardo Vieira Neto; Bruno Fernando Oliveira Da Fonseca; Vanessa Galdino de Paula; Ana Carolina Bezerra Silva Costa; Elaine Cristina Saldanha Rocha; Rogério Marques de Souza; Camyle de Melo dos Santos

E-mails: ana.mattos@hupe.uerj.br, vinicius.martins@hupe.uerj.br, leonardo.vieira@hupe.uerj.br, bsbrunouerj@gmail.com, vanegalpa@gmail.com, anacarolinaenfermagemuerj@gmail.com, rochaelaine@edu.unirio.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br, mylysantos@gmail.com

Introdução: A identificação tardia da deterioração clínica de pacientes internados em unidades hospitalares pode aumentar o risco de eventos adversos, paradas cardiorrespiratórias e óbitos evitáveis. Nesse contexto, o Modified Early Warning Score (MEWS), escala internacionalmente utilizada baseada em parâmetros fisiológicos, destaca-se como ferramenta essencial para a detecção precoce e apoio à tomada de decisão clínica. **Objetivo:** Descrever a experiência do treinamento da equipe de enfermagem no preenchimento da escala MEWS no prontuário eletrônico de pacientes internados em enfermarias clínicas e cirúrgicas de um hospital universitário. **Desenvolvimento de Experiência:** Trata-se de relato de experiência realizado nas enfermarias clínicas e cirúrgicas de um hospital universitário localizado no município do Rio de Janeiro, no ano de 2025, com foco no treinamento da equipe de enfermagem para o uso da MEWS integrada ao prontuário eletrônico. Foram realizados treinamentos presenciais em todas as 14 enfermarias cirúrgicas e 19 enfermarias clínicas, com as equipes plantonistas. Cada enfermaria é composta, em média, por dois enfermeiros e quatro técnicos de enfermagem, além da chefia e enfermeiro diarista. O treinamento contemplou os serviços diurnos e noturnos, favorecendo a adaptação ao fluxo assistencial. Foi abordado o preenchimento adequado dos parâmetros clínicos, a interpretação dos escores e a comunicação interprofissional, visando à padronização da assistência e à melhoria da tomada de decisão. Para tal, notebooks foram utilizados á beira leito para o treinamento da equipe assistencial, permitindo ajustes e intervenções durante o preenchimento. Ao longo de um ano, mais de 600 profissionais de Enfermagem foram treinados, consolidando o uso da ferramenta. A implementação incluiu a integração ao sistema eletrônico, com automatização dos registros, contribuindo para maior agilidade na identificação de pacientes em risco. **Conclusões:** O treinamento sistematizado da equipe de enfermagem mostrou-se fundamental para a incorporação da MEWS no prontuário eletrônico, promovendo maior segurança no monitoramento clínico. O treinamento dos profissionais vem apresentando potencial impacto na detecção precoce da deterioração clínica, na qualificação da assistência e no fortalecimento da comunicação interprofissional, alinhando a instituição às boas práticas internacionais de segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Escala MEWS, Segurança do Paciente, Prontuário Eletrônico, Tecnologia da Informação.

ID 1653088
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):74
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA LABORATORIAL: REVISÃO SISTEMÁTICA DOS BENEFÍCIOS, LIMITAÇÕES E IMPACTOS NA SEGURANÇA DIAGNÓSTICA

Autores: Yago Moraes Costa; Priscilla Curityba de Amorim; Silvia Brandão Araujo; Thaís Porto Amadeu

E-mails: yago.costa@hupe.uerj.br, priscillacurityba@gmail.com, sil.brandao.araujo@gmail.com, tpamadeu@gmail.com

A Inteligência Artificial (IA) vem se consolidando como uma importante ferramenta de apoio à medicina laboratorial, especialmente por meio das Redes Neurais Artificiais (RNAs) e das Redes Neurais Profundas (DNNs), capazes de reconhecer padrões complexos, processar grandes volumes de dados e auxiliar na tomada de decisões clínicas. Sua aplicação tem contribuído para a modernização dos processos diagnósticos, promovendo maior precisão, rapidez e eficiência em áreas como hematologia, bioquímica e histopatologia. Este estudo teve como objetivo avaliar, por meio de uma revisão sistemática, os benefícios, limitações e impactos da IA na segurança diagnóstica e nas diferentes etapas da medicina laboratorial. A revisão foi conduzida conforme as diretrizes PRISMA, com buscas realizadas nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2022 e 2025, selecionados por dois revisores independentes e submetidos à análise qualitativa narrativa. Dos 13 estudos identificados, 6 atenderam aos critérios de elegibilidade. Os resultados demonstraram que as aplicações baseadas em RNAs e DNNs apresentam elevada precisão diagnóstica, rapidez no processamento de informações e capacidade de identificar padrões difíceis de serem reconhecidos pela análise humana convencional. Entre os principais benefícios observados destacam-se a otimização dos fluxos laboratoriais, a redução de erros analíticos, o aumento da sensibilidade diagnóstica, a identificação precoce de doenças e o auxílio na descoberta de novos biomarcadores. Entretanto, foram identificados desafios relacionados ao viés algorítmico, à limitada interpretabilidade dos modelos de aprendizado profundo, à proteção de dados dos pacientes e às desigualdades de infraestrutura tecnológica, especialmente em países de baixa e média renda. Conclui-se que a IA possui grande potencial para aprimorar a qualidade, a eficiência e a segurança da medicina laboratorial. Contudo, sua implementação requer regulamentação adequada, fortalecimento da segurança de dados e capacitação contínua dos profissionais. Assim, a IA deve ser compreendida como uma ferramenta complementar à atuação humana, contribuindo para diagnósticos mais precisos e seguros sem substituir a supervisão profissional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Medicina Laboratorial; Segurança Diagnóstica; Redes Neurais Artificiais; Diagnóstico Laboratorial; Revisão Sistemática.

ID 1653114
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):75
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

MÉTRICAS DE ENVELHECIMENTO CEREBRAL POR INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ESCLEROSE MÚLTIPLA: PREDIÇÃO DE INCAPACIDADE COMO ESTRATÉGIA DE PROTEÇÃO E RASTREIO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Autores: Rodolpho Machado de Andrade Neves; Ariadna Ribeiro Zambelli; Naomi Nascimento de Oliveira; Sarah Farina Malheiros; Cecilia Cabral Ramos; Nathalia Korff Ferreira Silva; Camila Silva Ramos; Letícia Carbone; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: rodolphormachado@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, naomindoliveira@gmail.com, srhfarina@gmail.com, cecilia2811cabral@gmail.com, nathalia.korff.uerj@gmail.com, ramossilvacamila09@gmail.com, carbonepassos@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: Na Esclerose Múltipla (EM), a progressão neurológica silenciosa e o uso crônico de imunossupressores prejudicam a depuração do HPV, elevando o risco de câncer cervical. Simultaneamente, o acúmulo de incapacidade física afasta pacientes do rastreio ginecológico. Modelos de Inteligência Artificial (IA) aplicados ao envelhecimento cerebral (Brain-PAD) por ressonância magnética (RM) surgem para identificar precocemente o declínio, permitindo intervenções oportunas. **Objetivo:** Avaliar a eficácia de modelos de IA na identificação do Brain-PAD e correlacionar o envelhecimento neurológico com o risco de perda de rastreio oncológico cervical na EM. **Metodologia:** Revisão sistemática no PubMed (últimos 10 anos) sobre algoritmos de Machine Learning em RM para cálculo do Brain-PAD na EM. Após triagem no Rayyan, 55 estudos (dentre 176) foram incluídos. Avaliaram-se a escala EDSS, a progressão independente de surtos (PIRA) e a atrofia estrutural. Correlacionou-se clinicamente a incapacidade neurológica à vulnerabilidade ao câncer cervical. **Resultados:** Modelos de deep learning revelaram um Brain Age Gap (BAG) quase 7 anos superior à idade cronológica, associado a piores escores EDSS. O Brain-PAD predisse incapacidade futura precocemente, antecipando restrições de mobilidade que inviabilizam a coleta do preventivo. O BAG correlacionou-se fortemente a marcadores séricos (sNfL e GFAP) de neuroinflamação grave, quadro que exige imunossupressão potente, o que acelera lesões por HPV. A PIRA respondeu por 80,7% do declínio. A atrofia da ínsula e a ventriculomegalia causaram perda de funções executivas, comprometendo a autonomia e a adesão da paciente às consultas oncológicas. **Conclusões:** A IA no cálculo do Brain-PAD é uma estratégia eficaz de medicina de precisão na EM. Ao predizer o acúmulo silencioso de incapacidade que a RM convencional falha em detectar, a tecnologia apoia a decisão clínica. Antecipar a perda funcional alerta a equipe multidisciplinar para a urgência de intensificar o rastreio do câncer cervical e monitoramento do HPV, antes que o declínio físico e cognitivo inviabilize a prevenção.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla, Neoplasias do Colo do Útero, Inteligência Artificial, Neuroimagem e Biomarcadores.

ID 1653177
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):76
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

IMPLEMENTAÇÃO DA HEMODIAFILTRAÇÃO ONLINE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Beathriz Mariana Silva do Nascimento; Esther Silva; Michele Karla Damacena da Silva Tardelli; Victória Ribeiro Teles; Renata Gonçalves De Andrade; Rafael Barroso Gaspar; Ana Paula Garcia da Costa; Caroline Tavares Pimenta; Geruza Amélia da Silva Reis; Tatiane da Silva Campos

E-mails: anabeathrizmariana2.0@gmail.com, esodsilva@gmail.com, micheledamacena@hotmail.com, victoriarteles@gmail.com, natacgo@yahoo.com.br, rafaelb.gaspar@gmail.com, anagarcia.mb@hotmail.com, caroline.tavares.pimenta@gmail.com, geruzasreis@gmail.com, tatianedascampos@gmail.com

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é uma patologia silenciosa e progressiva, definida pela perda de função renal por três meses ou mais e avaliada pela Taxa de Filtração Glomerular (TFG). O estadiamento varia do estágio 1 (lesão com função normal) ao estágio 5 (falência renal), quando se inicia a Terapia Renal Substitutiva (TRS), que visa substituir funções renais como o equilíbrio hidroeletrolítico, removendo escórias (ureia, creatinina, potássio, fósforo) e excesso de volume hídrico. A TRS mais prevalente no Brasil é a Hemodiálise (HD), que baseada no processo físico-químico da difusão, remove moléculas pequenas, e no processo de ultrafiltração, remove líquido intravascular. Contudo, a HD tem limitações: instabilidade hemodinâmica com risco de hipotensão intra e pós dialítica, especialmente em cardiopatas, e dificuldade na remoção de moléculas médias/grandes, como beta-2-microglobulina, associada à amiloidose e inflamação. Como alternativa, a Hemodiafiltração Online (HDF) associa difusão e convecção, removendo moléculas médias e grandes, além de alta taxa ultrafiltração com reposição de fluido estéril (água ultrapura) simultaneamente, reduzindo complicações hemodinâmicas. **Objetivo:** Descrever a experiência da implementação da HDF em um hospital público universitário no Rio de Janeiro. **Descrição da Experiência:** A implementação da HDF no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho ocorreu em etapas estruturais, assistenciais e tecnológicas. Modernizou-se o sistema de tratamento de água, com troca total da purificação e barreiras adicionais para qualidade microbiológica e endotoxínica. Treinou-se a equipe (médicos, enfermeiros e técnicos) para manuseio das máquinas (modelo 5008S, Fresenius), com alta adesão e baixo absenteísmo. A implementação foi gradual e supervisionada, priorizando segurança e qualidade. O critério de inclusão foi acesso de diálise com bom fluxo sanguíneo (fístulas arteriovenosas e cateter de longa permanência). A primeira sessão ocorreu em 26/02/2026, sem intercorrências. **Considerações Finais:** A experiência demonstrou que tecnologias em saúde são viáveis em hospitais públicos, fortalecendo equidade e integralidade no SUS. A HDF evidencia que avanços são possíveis mediante cooperação interdisciplinar e incentivo da Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde (PNGTS).

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Diálise, Tecnologia Biomédica, Insuficiência Renal Crônica.

ID 1653197
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):77
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

VIDEOAULAS COMO ESTRATÉGIA DIGITAL PARA A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NO CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE HEITOR BELTRÃO

Autores: Stephany Monteiro Raiol; Rafaeli Da Silva Oliveira; Thays Conti de Souza Oliveira

E-mails: stephanymraiol@gmail.com, rafaelioliveira.org@gmail.com, thayscontis@gmail.com

Introdução: A transformação digital na Atenção Primária à Saúde (APS) tem ampliado as possibilidades de cuidado por meio da utilização de tecnologias digitais, favorecendo o acesso às ações de promoção da saúde para além dos espaços físicos das unidades. No campo das práticas corporais e da atividade física, esses recursos contribuem para ampliar o acesso às orientações profissionais e favorecer a continuidade do cuidado, especialmente entre pessoas com dificuldades de participação nas atividades presenciais. **Objetivo:** Relatar a experiência de utilização de videoaulas como estratégia digital para promoção da atividade física entre usuários acompanhados pela profissional de Educação Física do Programa Academia Carioca no CMS Heitor Beltrão, no município do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência é desenvolvida desde 2022 no CMS Heitor Beltrão pela profissional de Educação Física do Programa Academia Carioca. A estratégia consiste na divulgação diária, por meio de um grupo de WhatsApp com aproximadamente 470 participantes, de videoaulas produzidas por profissionais de Educação Física do programa, incluindo a profissional responsável pela experiência, e disponibilizadas em canal institucional no YouTube. Atualmente, são ofertadas cinco videoaulas semanais, abordando diferentes componentes da aptidão física relacionada à saúde e possibilitando a realização das atividades em domicílio ou em outros ambientes. A estratégia amplia o acesso às práticas corporais orientadas, beneficiando especialmente pessoas com limitações de locomoção, dificuldades financeiras, incompatibilidade de horários ou outras condições que dificultam a participação nas atividades presenciais. Observa-se ampla aceitação pelos participantes, que frequentemente relatam realizar as videoaulas em casa e durante viagens, favorecendo a manutenção da prática de atividade física. **Conclusões:** A experiência desenvolvida no CMS Heitor Beltrão evidenciou a viabilidade do uso de videoaulas como estratégia digital complementar às ações presenciais de promoção da atividade física na APS. A iniciativa ampliou o acesso às práticas corporais orientadas e favoreceu a manutenção da prática de atividade física entre os usuários acompanhados pela profissional de Educação Física da unidade. Os resultados demonstram o potencial das tecnologias digitais como estratégia de transformação do cuidado na APS, ampliando o acesso às práticas corporais e fortalecendo as ações de promoção da saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Atividade Física, Saúde Digital, Tecnologias Digitais, Promoção da Saúde.

ID 1653275
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):78
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

INFRAESTRUTURA INTEGRADA DE PESQUISA EM DOENÇA DE PARKINSON UTILIZANDO DUCKDB E JUPYTERLAB

Autores: Jean Carlos Fontana; Andressa Santos De Faria; Rafael Lauria Guimarães; Maud Parise

E-mails: jean.fontana@hupe.uerj, andressa.faria2003@gmail.com, lauriarafael2002@gmail.com, maud.parise@gmail.com

Introdução: A linha de pesquisa em doença de Parkinson (DP) da Neurocirurgia do HUPE-UERJ obteve acesso a repositórios internacionais de dados biomédicos, abrindo oportunidades para análises e validações cruzadas. Contudo, a heterogeneidade de formatos (CSV, XLSX, BIDS), a magnitude dos arquivos e a ausência de uma camada unificada de consulta tornam essas análises inviáveis na prática cotidiana. **Objetivo:** Descrever a implementação e o uso de um hub integrado de pesquisa em DP, baseado em DuckDB para armazenamento e consulta e no JupyterLab para análises estatísticas. **Desenvolvimento de Experiência:** O sistema foi estruturado em três camadas. (1) Dados: 13 fontes externas foram organizadas por temas e convertidas para arquivos Parquet. Nove coortes longitudinais individuais com dados clinicos, neuroimagem, biomarcadores e farmacogenômica (PPMI, ADNI, NACC, Fox Insight, C-BIG, 4RTNI, OpenNeuro, NeuroVault e RAD-PD) e quatro sumários genéticos (FinnGen, GWAS, SRPID e Gene4PD). Ao todo são mais de 20 anos de pesquisas, em 130 países, com aproximadamente 189 mil participantes. As coortes longitudinais contam com ~210 milhões registros únicos, enquanto o eixo genético apresenta 21,3 milhões de variantes distribuídas em 53 mil genes catalogados. Tudo o material é acessível por SQL em frações de segundos. (2) Análise: Ambiente JupyterLab dedicado (Python, DuckDB, Polars e PyArrow) integra as consultas SQL ao processamento por DataFrames, garantindo fluxo reproduzível e rastreável. Os dados ocupam ~9 GB em Apache Parquet comprimidos, usando o motor do DuckDB para consultas de forma direta e confiável. (3) Reprodutibilidade: Scripts em Python automatizam todas as etapas de organização e integração, recriando o ambiente em minutos, de forma padronizada e sem alterar os arquivos originais. **Conclusões:**. O sistema reduziu drasticamente o atrito metodológico para análises comparativas e exploratórias, viabilizando benchmarking entre coortes, replicação e validação cruzada, investigações genéticas e de biomarcadores que seriam impraticáveis com bancos isolados. A arquitetura é replicável, de baixo custo e adaptável a outras linhas de pesquisa ou a projetos independentes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Biomarcadores, Dados Multicêntricos, Validação Cruzada.

ID 1653384
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):79
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Apresentação Oral

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA UTI: DESENVOLVIMENTO DE UM MODELO PREDITIVO BASEADO EM MACHINE LEARNING PARA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE INJÚRIA RENAL AGUDA

Autores: Jaqueline Freire Cardoso; Alice de Azevedo e Souza Costa; Conrado Lysandro Rodrigues Gomes; Carlos Augusto Moreira de Sousa

E-mails: jaquelinefrereicardoso@gmail.com, alice-ascosta@gmail.com, conradolysandro@gmail.com, carlos.sousa@uerj.br

Introdução: A injúria renal aguda (IRA) afeta cerca de 50% dos pacientes em UTI, elevando custos e morbimortalidade. A identificação precoce é vital ao manejo, sendo modelos de inteligência artificial estratégias promissoras de triagem. **Objetivo:** Desenvolver e avaliar um modelo preditivo para estratificação do risco de incidência de IRA (estágios 2 e 3) nos primeiros 7 dias de internação em UTIs, baseando-se em dados coletados na admissão em UTI. **Metodologia:** Estudo de coorte observacional retrospectivo de 10/2022 a 03/2025 em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. Incluíram-se pacientes adultos, excluindo-se portadores de doença renal crônica em terapia renal substitutiva e prontuários sem dosagens seriadas de creatinina. A classificação de IRA seguiu as diretrizes KDIGO (2012). Estruturou-se um pipeline com o algoritmo Random Forest e o método K-Vizinhos Mais Próximos (KNN) para imputação de dados faltantes, com seleção dos vizinhos otimizada via erro absoluto médio (MAE). O balanceamento de classes foi feito via subamostragem ponderada. Ajustou-se o limiar de decisão por Índice de Youden, os hiperparâmetros pelo RandomizedSearchCV com validação cruzada estratificada (k=5) e a explicabilidade via SHAP. Os dados foram divididos em treino (80%) e teste (20%). **Resultados:** Foram incluídos 4.015 pacientes com prevalência de IRA (2-3) de 12,73%, utilizando-se variáveis demográficas (idade, sexo, dias de internação pré-UTI), sinais vitais (frequência respiratória máxima, pressão arterial média mínima, frequência cardíaca máxima), laboratoriais (Na, K, P, Ca, PCR, Hb, plaquetas e leucócitos), de suporte (uso de ventilação mecânica e vasopressores) e comorbidades (pneumonia, infecção nosocomial e arritmias). O modelo apresentou AUC de 0,813 sob limiar de decisão 0,455, acurácia de 0,773, sensibilidade de 0,735, especificidade de 0,779 e Brier Score de 0,155. A matriz de confusão gerou: VP:75, FN: 27, FP:155 e VN: 546. Pelo SHAP, os principais preditores de risco para IRA foram sexo masculino, hipocalcemia, trombocitose e hiperfosfatemia. **Conclusões:** O modelo apresentou discriminação satisfatória (AUC: 0,813) e calibração probabilística aceitável (Brier: 0,155), sugerindo potencial como ferramenta auxiliar à tomada de decisão clínica para triagem de IRA em UTI. Como limitações, destacam-se a origem unicêntrica dos dados e a ausência de validação externa prospectiva, necessárias antes da implementação de protocolos nefroprotetores na rotina intensivista.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Injúria Renal Aguda, Inteligência Artificial, UTI.

ID 1653420
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):80
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

LABORATÓRIO SAÚDE 3D: QUATRO ANOS DE INOVAÇÃO EM MANUFATURA ADITIVA APLICADA AO COMPLEXO HOSPITALAR DA UERJ

Autores: Iasmin Lourenço Ribeiro; Carina Serpa Laranjeira; Alexandra Monteiro,maria tavares da rosa; Dayane Figueiredo Fialho Rocha; Carolina da Cunha Bilate; Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea; Lucas Almeida Sabatini

E-mails: iasribeiromed@gmail.com, carinaserpa@hotmail.com, monteiroamv@gmail.com, mariatavaresdarosa@gmail.com, dayanefigueire@gmail.com, carolinabilate@gmail.com, pedro-luizgouvea2001@gmail.com, lucas.sabatini@outlook.com

Introdução: A manufatura aditiva, conhecida como impressão tridimensional (3D), tem revolucionado a medicina ao possibilitar a produção de modelos que auxiliam no planejamento terapêutico, na educação em saúde e no treinamento profissional. Nesse contexto, o Núcleo de Telessaúde da UERJ, por meio do projeto Integra-UERJ, inaugurou em 2022 o Laboratório SAÚDE 3D, com a missão de desenvolver soluções inovadoras em impressão tridimensional para atender às demandas assistenciais, acadêmicas e científicas do Complexo Hospitalar da UERJ. **Objetivo:** Apresentar a trajetória do Laboratório SAÚDE 3D desde sua inauguração, destacando sua atuação no desenvolvimento de peças técnicas, instrumentos médicos, guias cirúrgicos, dispositivos personalizados e modelos anatômicos destinados ao Complexo Hospitalar da UERJ. **Desenvolvimento de Experiência:** Os projetos têm início com a submissão de propostas pelos serviços do Complexo Hospitalar da UERJ. Após análise de viabilidade técnica, os casos que envolvem modelos anatômicos são processados a partir de imagens médicas em formato DICOM, utilizando o software 3D Slicer para segmentação, Meshmixer para refinamento das malhas e Ultimaker Cura para preparação dos arquivos (slicing). A fabricação ocorre por Modelagem por Fusão e Deposição (FDM), utilizando impressoras 3D e materiais como PLA, ABS e filamentos flexíveis. Para dispositivos, instrumentos e protótipos, a modelagem é realizada em softwares CAD, seguida das etapas de slicing e impressão. Desde 2022, o Laboratório SAÚDE 3D desenvolveu mais de 40 modelos tridimensionais, dispositivos e recursos didáticos voltados ao ensino, pesquisa e assistência. O laboratório atua em diversas especialidades, incluindo Cirurgia Geral, Urologia, Ortopedia, Cirurgia Torácica, Ginecologia, Odontologia, Anatomia, Embriologia, Parasitologia e Educação Médica. Entre os produtos desenvolvidos destacam-se modelos anatômicos para planejamento cirúrgico, instrumentos médicos e componentes para manutenção de equipamentos hospitalares. **Conclusões:** O Laboratório SAÚDE 3D consolidou-se como um importante núcleo de inovação da UERJ, integrando ensino, pesquisa, extensão e assistência por meio da impressão tridimensional. Sua atuação fortalece o desenvolvimento de tecnologias personalizadas de baixo custo, amplia o apoio ao planejamento cirúrgico, à educação médica e à inovação tecnológica, contribuindo para a qualificação da assistência prestada no Sistema Único de Saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Imagem Tridimensional, Educação Médica, Inovação Tecnológica.

ID 1653442
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):81
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

ADAPTAÇÃO INTERPROFISSIONAL DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Camila Barreto dos Santos; Ana Luiza dos Santos Mattos; Bruno Fernando Oliveira Da Fonseca; Bianca Campos Oliveira; Glycia de Almeida Nogueira; Carla Cristina Gonçalves; Claudia Moraes Clemente Leal; Jéssica de Castro Santos; Victor Costa de Almeida; Layane Freitas Martins Antunes

E-mails: camila.barreto@hupe.uerj.br, ana.mattos@hupe.uerj.br, bsbrunouerj@gmail.com, bianca.campos@uerj.br, glycianogueira@gmail.com, carlacris@gmail.com, claudiamoraes.cl@gmail.com, jessicacastroenf@gmail.com, victor.almeida@hupe.uerj.br, layantunes49@gmail.com

Subeixo: Integração de sistemas e interoperabilidade. **Introdução:** A informatização do Processo de Enfermagem representa importante estratégia para fortalecer o raciocínio clínico, a qualidade documental e a segurança assistencial. Para além da sua implementação, torna-se necessário garantir que seu registro seja realizado de forma efetiva e funcional para os profissionais da enfermagem, garantido a qualidade da assistência e o registro adequado das informações. **Objetivo:** Relatar a experiência da adaptação do prontuário eletrônico institucional para contemplar todas as etapas do Processo de Enfermagem. **Desenvolvimento de Experiência:** A adaptação do prontuário eletrônico de um hospital universitário ocorreu em maio de 2026 de forma colaborativa entre enfermeiros assistenciais, docentes, lideranças, residentes, estudantes e a equipe de tecnologia da informação. Em um primeiro momento foi levantado e discutido as principais mudanças que deveriam ser realizadas no prontuário eletrônico para garantir que todo o processo de enfermagem fosse registrado de forma efetiva e funcional para os profissionais de enfermagem. Em um segundo momento foi discutido juntamente com a equipe de tecnologia da informação a possibilidade técnica da realização das mudanças necessárias. Desta forma foram reorganizados os formulários eletrônicos segundo as cinco etapas do Processo de Enfermagem, contemplando avaliação baseada nos Padrões Funcionais de Saúde, diagnósticos, planejamento, implementação e evolução clínica. Também foram incorporados elementos de linguagens padronizadas de enfermagem e recursos que favorecem o registro estruturado e o raciocínio clínico. A construção coletiva permitiu adequação do sistema à prática assistencial e favoreceu maior integração entre assistência, gestão e tecnologia. **Conclusões:** A reorganização do prontuário eletrônico fortaleceu a documentação clínica, favoreceu a implementação do Processo de Enfermagem e demonstrou o potencial da construção interprofissional para qualificar a assistência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Prontuário Eletrônico; Informática em Enfermagem.

ID 1653535
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):82
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

CALCULADORA DE DELIRIUM: TECNOLOGIA DIGITAL INOVADORA DESENVOLVIDA POR MEIO DE MACHINE LEARNING EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Autores: Danielle Moreira Marques; Tais Veronica Cardoso Vernaglia; Davi da Silveira Barroso Alves

E-mails: enf.daniellemarques.uerj@gmail.com, tais.vernaglia@unirio.br, davi.alves@unirio.tec.br

Introdução: O delirium pós-operatório consiste em um estado confusional agudo associado à alta morbimortalidade em pacientes críticos. Diante de interações complexas entre variáveis e da necessidade de detecção precoce, o Aprendizado de Máquina (Machine Learning) oferece uma abordagem promissora ao processar grandes volumes de dados em tempo real, permitindo a elaboração de modelos que antecipam o risco individual e atuação com precisão. **Objetivos:** Utilizar algoritmos de Machine Learning para desenvolver modelos preditivos voltados à identificação de delirium pós-operatório em pacientes graves na unidade de terapia intensiva de um hospital universitário, e criar uma tecnologia digital assistiva para estimar a ocorrência de delirium pós-operatório nessa população. **Metodologia:** Estudo metodológico estruturado pelo modelo conceitual CRISP-DM e diretrizes TRIPOD-IA. Realizou-se uma coorte prospectiva com pacientes críticos cirúrgicos em um hospital universitário no Brasil. O delirium foi detectado por instrumento validado. Os dados foram divididos em conjuntos de treinamento (60%) e teste (40%). Foram aplicados quatro algoritmos: Redes Neurais, Máquinas de Vetores de Suporte (SVM), Random Forest e Regressão Logística. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (Parecer 5.769.386). **Resultados:** Entre os 157 participantes, a incidência de delirium foi de 28%. A maioria dos modelos superou o acaso (acurácia de 0,59 a 0,68), exceto Redes Neurais. O modelo Random Forest foi selecionado para o produto final por seu desempenho: acurácia de 0,68 (IC 95%: 0,55–0,79), AUC de 0,69 (IC 95%: 0,56–0,83) e especificidade de 0,76 (IC 95%: 0,63–0,86). A tecnologia digital foi desenvolvida com interface amigável e disponibilizada gratuitamente, operando a partir de preditores como idade, classificação ASA, diabetes, comorbidades, volumes de líquidos intraoperatórios, duração da cirurgia e fatores anestésicos. **Conclusão:** Ao integrar Saúde e Ciência de Dados, o estudo fornece uma inédita calculadora clínica baseada em evidências para a população brasileira, promissora para a celeridade investigativa. A tecnologia foi registrada no Instituto Nacional da Propriedade Industrial, tendo sua originalidade e impacto laureados como melhor pesquisa aplicada à dissertação pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro na categoria Ciências da Vida, além de receber o prêmio de inovação tecnológica pela mesma instituição.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Delirium, Inteligência Artificial, Aprendizado de Máquina Supervisionado, Informática em Enfermagem, Cuidados Críticos, Cuidados Pós-operatórios.

ID 1653536
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):83
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Ana Luiza dos Santos Mattos; Vinicius Martins do Nascimento Leite; Bruno Fernando Oliveira Da Fonseca; Leonardo Ricardo Vieira Neto; Camyle de Melo dos Santos; Rogério Marques de Souza

E-mails: ana.mattos@hupe.uerj.br, vinicius.martins@hupe.uerj.br, bsbrunouerj@gmail.com, leonardo.vieira@hupe.uerj.br, mylysantos@gmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br

Introdução: A incorporação de tecnologias digitais na assistência em saúde tem se consolidado como estratégia para qualificar o cuidado, fortalecer a comunicação interprofissional e a segurança do paciente. Entretanto, a manutenção de registros em papel, mesmo em instituições com prontuário eletrônico implantado, ainda representa um desafio para a enfermagem, podendo comprometer a continuidade assistencial e a integração das informações. **Objetivo:** Relatar a experiência da Comissão de Enfermagem em Prontuário Eletrônico na implementação de estratégias para ampliar a adesão da equipe de enfermagem ao prontuário eletrônico e apoiar a transição para um modelo assistencial digital. **Desenvolvimento de Experiência:** Trata-se de relato de experiência desenvolvido em hospital universitário a partir da criação da Comissão de Enfermagem em Prontuário Eletrônico, em 2024. A comissão foi estruturada como elo entre Tecnologia da Informação e Enfermagem, traduzindo demandas técnicas para a prática assistencial e identificando oportunidades de melhoria dos processos. Observou-se manutenção de registros em papel apesar da disponibilidade institucional do prontuário eletrônico. Foram identificadas barreiras relacionadas à capacitação, resistência às mudanças e limitações operacionais. Como estratégias, realizaram-se ações de apoio aos setores, acompanhamento das equipes, ampliação de funcionalidades no sistema e incentivo ao uso do prontuário eletrônico com disponibilização de notebooks e carrinhos beira-leito. Como resultado, alcançou-se a digitalização integral dos registros de enfermagem, incluindo o processo de enfermagem, balanço hídrico, parâmetros clínicos, escalas assistenciais e registros de segurança do paciente. Permanecem em implementação funcionalidades para passagem de plantão, dispositivos invasivos e aprazamento e checagem de prescrições com assinatura digital eletrônica. **Conclusão:** A experiência evidencia que a transformação digital na enfermagem depende da integração entre gestão, educação permanente e adequação tecnológica aos processos assistenciais. A consolidação do prontuário eletrônico fortaleceu a comunicação entre equipes, favoreceu a continuidade do cuidado e apoiou práticas mais seguras, reforçando o protagonismo da enfermagem na inovação em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Prontuário Eletrônico.

ID 1653593
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):84
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Apresentação Oral

DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA DIGITAL INTEGRADO PARA O MANEJO INTERDISCIPLINAR DA OBESIDADE EM ADOLESCENTEA- EXPERIENCIA DO PIQVIDA/NES/UERJ

Autores: Neidy Marcia de Souza Silva; Marcia Takey; Daniela Sobrino Dieguez; Daniella Achilles Mello Rodrigues; Patricia Cardoso Barboza; Julianna Vicente da Silva; Sarah Stephanini Menezes dos Santos; João Victor Lima da Silva; Tatiele Roque; Denise Tavares Giannini

E-mails: neidysilva22@gmail.com.br, marciatakey@yahoo.com, nanisobrino@gmail.com, daniellaachilles@gmail.com, pattycardoso017@gmail.com, juliannasilva11@hotmail.com, stephanini35@gmail.com, joaovlima123459@gmail.com, tatyro@gmail.com, denisegiannini@uol.com.br

Introdução: A obesidade na adolescência é uma doença crônica e multifatorial associada a comorbidades metabólicas, cardiovasculares e psicossociais. O PIQVIDA (Programa de Incentivo à Qualidade de Vida), desenvolvido pelo NESA/UERJ, atende adolescentes com obesidade por meio de abordagem interdisciplinar. A experiência acumulada evidenciou desafios críticos de adesão e fragmentação do cuidado, motivando o desenvolvimento da plataforma digital CuidaAÍ e de uma agenda inteligente para qualificar e ampliar o alcance do programa. **Objetivo:** Desenvolver e avaliar um sistema digital integrado (CuidaAÍ) com agendamento inteligente, prontuário eletrônico estruturado, teleatendimento interdisciplinar e telemonitoramento de indicadores clínicos, comportamentais e de adesão, para adolescentes com obesidade no NESA/UERJ. **Metodologia:** Estudo de intervenção com 34 adolescentes (12–15 anos, IMC = 30 kg/m²), acompanhados por 24 meses pela equipe interdisciplinar (medicina, nutrição, fisioterapia, psicologia e serviço social). Avaliação de parâmetros antropométricos, laboratoriais (perfil lipídico, glicídico, PCR, vitamina D) e de imagem. O CuidaAÍ foi desenvolvido em etapas progressivas: definição de requisitos, desenvolvimento iterativo, testes funcionais e implantação piloto, incorporando regulação inteligente com priorização automatizada de casos por gravidade clínica. **Resultados:** A amostra apresentou média de IMC de 32,81 kg/m², com 55,9% obesidade e 20,6% obesidade grave. Elevada vulnerabilidade socioeconômica (79% inscritos no CadÚnico). Na reavaliação, observou-se melhora do perfil lipídico (colesterol total elevado: 26,4% ? 10%; LDL-c elevado: 20,5% ? 5%), melhora da glicemia (32,3% ? 20%), normalização da vitamina D (deficiência: 14,7% ? 5%) e ausência de esteatose hepática nos reavaliados. O elevado absenteísmo (41% não retornaram) fundamentou o desenvolvimento do CuidaAÍ, com agenda inteligente capaz de priorizar casos críticos, reduzir tempo de espera e integrar telemonitoramento remoto para continuidade do cuidado. **Conclusões:** Os resultados clínicos do PIQVIDA demonstram a efetividade da abordagem interdisciplinar, mas revelam que o absenteísmo e as barreiras de acesso limitam seu alcance. O CuidaAÍ emerge como solução digital integrada para superar essas lacunas, com potencial de escalabilidade para a rede pública de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade, Adolescência, Tecnologia Digital, Telemonitoramento.

ID 1653638
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):85
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

AUTOMAÇÃO NA GERAÇÃO DE PRONTUÁRIOS: DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA PARA OTIMIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS EM PESQUISA CLÍNICA

Autores: Sabrina Donadio de Oliveira; Gilson Alfredo Ferreira Brum; Nathalia Ferreira Medeiros; Luiza Maceira de Almeida Neves; Maura Calixto Cecherelli de Rodrigues; Marta Cristina Rodrigues; Penha Cristina Barradas Daltro Santos

E-mails: s.donadio.uerj@gmail.com, gilson.brum@outlook.com, nathaliamedeiros.meduerj@gmail.com, luiza.macneves@gmail.com, mauraccrodrigues@gmail.com, martabiomed@gmail.com, penhabarradas@gmail.com

Introdução: A pesquisa clínica exige registro sistemático de dados, tarefa frequentemente manual e sujeita a erros. No projeto de Iniciação Científica "Avaliação das Características Funcionais e Anatômicas Oculares de Crianças que Sofreram Eventos de Hipóxia Isquemia Perinatal", desenvolvido no ambulatório de Oftalmologia Pediátrica do HUPE/UERJ, identificou-se a necessidade de gerar prontuários individualizados a partir de dados em planilha eletrônica. A elaboração manual demandava tempo considerável e apresentava risco de inconsistências, além de dificultar a identificação e o preenchimento dos dados faltantes por diferentes estudantes. **Objetivo:** Desenvolver uma ferramenta computacional para automatizar a geração de fichas clínicas individualizadas a partir de planilha eletrônica, reduzindo tempo operacional e erros de transcrição. **Desenvolvimento de Experiência:** Foi criado um script Python com bibliotecas pandas (leitura e manipulação de dados em .xlsx/.csv) e docxtpl (preenchimento de modelo Word). A ferramenta realiza: (1) leitura automatizada dos dados; (2) filtragem de registros com campos obrigatórios ausentes (idade gestacional e peso ao nascer); (3) preenchimento do modelo com variáveis clínicas, oftalmológicas e sociodemográficas; (4) salvamento automático de um arquivo Word por paciente; (5) relatório em Excel com mapa de dados faltantes, ranking de pendências e lista de excluídos. O prontuário contempla identificação, antecedentes neonatais, histórico de retinopatia da prematuridade, exame oftalmológico completo (acuidade visual, campo visual, pressão intraocular, motilidade ocular, biomicroscopia, fundoscopia), exames complementares (retinografia, ERG, OCT, OCT-a) e termos de consentimento. **Conclusões:** A ferramenta reduziu o tempo de geração dos prontuários de 89 pacientes contidos na amostra, e conforme a continuidade de seu uso, poderá eliminar erros de transcrição e permitirá rastreabilidade de dados faltantes, contribuindo para maior rigor metodológico. A experiência demonstra que estudantes de medicina podem desenvolver soluções tecnológicas de baixo custo com impacto direto na qualidade da pesquisa clínica, constituindo modelo replicável no contexto hospitalar universitário.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Automação, Prontuário Eletrônico, Oftalmologia Pediátrica, Python.

ID 1653743
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):86
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE ROTEIRO DE VÍDEO EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM FERIDAS CIRÚRGICAS DIRECIONADOS À GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

Autores: Andreza Hammes; Maiara Dos Santos Raposo Da Silva; Rosane Nascimento Bezerra; Rosiane Leandro Sampaio; Patrícia Alves dos Santos Silva; Caroline Rodrigues de Oliveira; Dayse Carvalho do Nascimento; Jakeline Costa dos Santos; Helena Ferraz Gomes; Carolina Cabral Pereira da Costa

E-mails: andrezahammes43@gmail.com, maiararaposo21@gmail.com, rosane_nascimento@outlook.com.br, rosianesampaio.enf2012@gmail.com, papatyenf@gmail.com, enfcarol@yahoo.com.br, daysecnascimento@hotmail.com, jakelinecosta.enf@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com

Introdução: As feridas cirúrgicas demandam cuidados de enfermagem fundamentados em evidências para prevenir complicações, favorecer a cicatrização e garantir a segurança do paciente1,2. Nesse contexto, a formação de graduandos em enfermagem requer estratégias educacionais que promovam o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades essenciais para a prática clínica3. **Objetivo:** Construir e validar um roteiro de vídeo educativo sobre cuidados de enfermagem em feridas cirúrgicas destinado a graduandos de enfermagem. **Método:** Estudo metodológico desenvolvido para a construção e validação de conteúdo de um roteiro para vídeo educativo sobre cuidados de enfermagem em feridas cirúrgicas, destinado a graduandos de enfermagem. A elaboração do roteiro foi fundamentada em revisão da literatura científica e em recomendações nacionais e internacionais sobre o manejo de feridas cirúrgicas. Na etapa de validação de conteúdo, o material foi avaliado por sete especialistas, selecionados conforme critérios previamente estabelecidos. Os juízes analisaram os itens quanto à clareza, relevância, pertinência e adequação pedagógica, utilizando instrumento estruturado em escala Likert. A concordância entre os especialistas foi mensurada por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), adotando-se como critério de validade IVC = 0,80. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número 6.929.020. **Resultados:** O roteiro foi avaliado por sete especialistas, por meio de formulário eletrônico, nos domínios objetivos, estrutura/apresentação e relevância. Todos os domínios alcançaram Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 1,0, evidenciando concordância unânime quanto aos propósitos e finalidades do material, à organização, coerência e suficiência da estrutura, bem como à sua relevância, impacto e potencial para motivar o processo de aprendizagem. O IVC global de 1,0 confirmou a validade de conteúdo do roteiro para subsidiar a produção do vídeo educativo. **Conclusão:** O material desenvolvido apresenta-se como uma estratégia inovadora para apoiar o fortalecimento de conhecimentos e o desenvolvimento de competências relacionadas à avaliação e ao manejo de feridas cirúrgicas, favorecendo a articulação entre teoria e prática. Assim, espera-se que o roteiro validado subsidie a produção de um vídeo educativo capaz de contribuir para a formação acadêmica e para a qualificação da assistência de enfermagem prestada às pessoas com feridas cirúrgicas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Estomaterapia, Enfermagem, Tecnologias em Saúde.

ID 1653745
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):87
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA ESTRUTURADO BASEADO EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA PARA AVALIAÇÃO DE RISCOS ASSISTENCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Elaine Cristina Saldanha Rocha; Aline Campos de Abreu; Jaqueline Oliveira da Silva; Ana Luiza dos Santos Mattos; Ana Carolina Bezerra Silva Costa; Jéssica Silva de Figuêredo; Luana Ferreira de Almeida; Danielle Galdino de Paula; Vanessa Galdino de Paula

E-mails: rochaelaine@edu.unirio.br, alinecalanroc@gmail.com, js2608222@gmail.com, ana.mattos@hupe.uerj.br, anacarolinaenfermagemuerj@gmail.com, jessy.angeel@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com, danielle.paula@unirio.br, vanegalpa@gmail.com

Introdução: Os riscos inerentes ao ambiente hospitalar, como por exemplo o risco de queda e lesão por pressão, podem comprometer a segurança do paciente e favorecer a ocorrência de eventos adversos. Embora existam instrumentos validados para avaliação desses riscos, sua aplicação ainda depende de processos manuais, sujeitos à variabilidade interpretativa, inconsistências nos registros e sobrecarga cognitiva dos profissionais. Nesse contexto, a inteligência artificial generativa apresenta potencial para organizar informações clínicas, padronizar avaliações e fortalecer a tomada de decisão baseada em evidências. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento de um sistema estruturado baseado em inteligência artificial generativa destinado ao apoio da avaliação de riscos assistenciais no contexto da segurança do paciente. **Desenvolvimento de Experiência:** A experiência integra um projeto de inovação tecnológica em saúde desenvolvido no âmbito de um mestrado profissional. O desenvolvimento compreendeu levantamento da literatura, definição dos requisitos clínicos, modelagem dos fluxos operacionais e construção da lógica de processamento das informações. Como produto, foi desenvolvido um protótipo funcional organizado em seis etapas sequenciais: coleta de dados, validação, cálculo, classificação, plano de cuidados e checklist final de integridade. O sistema foi projetado para bloquear cálculos diante de informações incompletas ou inconsistentes, verificar automaticamente os dados, aplicar critérios padronizados de classificação e sugerir medidas preventivas baseadas em boas práticas assistenciais. Testes preliminares em 20 cenários clínicos simulados demonstraram a viabilidade operacional do protótipo, evidenciando potencial para reduzir a variabilidade das avaliações, padronizar condutas e minimizar limitações relacionadas à memória humana e à sobrecarga cognitiva dos profissionais. **Conclusões:** A experiência demonstrou a viabilidade da inteligência artificial generativa como ferramenta complementar para avaliação de riscos assistenciais, contribuindo para padronizar avaliações e fortalecer estratégias preventivas. Embora não substitua o julgamento clínico, o sistema mostrou potencial para apoiar a tomada de decisão, fortalecer a cultura de segurança do paciente e favorecer a incorporação de soluções digitais na prática assistencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Segurança do Paciente, Avaliação de Risco, Tomada de Decisões Clínicas, Informática em Saúde.

ID 1653802
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):88
Área Temática: IA e Transformação Digital - Modalidade: Pôster Digital

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NA PASSAGEM DE PLANTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA COM O USO DE PLANILHAS AUTOMATIZADAS

Autores: Gabriel Fabrício da Silva Carlos; Isabela de Souza Ramalho Pereira; Thayssa Silva Lacerda; Valesca Afonso Do Nascimento; Carolina Cabral Pereira da Costa; Cristiene Faria

E-mails: gfabriciosilvacarlos@gmail.com, enfaisabelaramalho@gmail.com, thayssa.slacerda@gmail.com, valescaafonsoenf@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com, cristienefaria54@gmail.com

Introdução: A Joint Commission International (JCI, 2019) aponta a falha de comunicação como causa-raiz frequente de eventos adversos, em consonância, o Ministério da Saúde instituiu a comunicação efetiva como a Meta 2 de Segurança do Paciente, o que torna a passagem de plantão imprescindível para a continuidade do cuidado efetivo, além de ser um mecanismo estratégico para a organização do trabalho. Em enfermarias de clínica médica, modelos tradicionais baseados em texto livre sofrem com falhas de comunicação e falta de padronização. A adoção de ferramentas digitais e de automação surge como uma estratégia para otimizar o tempo assistencial, garantir a rastreabilidade clínica e gerar indicadores gerenciais de qualidade de forma fidedigna. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento e implementação de um sistema automatizado para passagem de plantão, via Google Planilhas, em uma enfermaria da Clínica Médica de hospital universitário. **Desenvolvimento de Experiência:** A inovação consistiu na modelagem de um painel digital responsivo, organizado por leitos, para a transição de cuidado. Visualmente, a planilha é estruturada em blocos de preenchimento obrigatório que mapeiam dados de identificação, diagnósticos, dispositivos e parâmetros clínicos de cada paciente. Dentre suas vantagens, destaca-se a padronização via bloqueio estrutural de células, que protege o layout contra edições acidentais, e a aplicação de algoritmos de estratificação de risco que calculam automaticamente as pontuações das escalas preditivas (Braden, Morse e Fugulin). Para atuar como um sistema de apoio à decisão clínica e mitigação de falhas, incorporaram-se travas lógicas (Poka-Yoke) que impedem o registro de eventos adversos, como flebites, caso variáveis críticas não sejam preenchidas. Na prática, a automação valoriza o tempo da equipe, permitindo que o enfermeiro reverta o tempo de tela em cuidado direto ao paciente. Além disso, a coleta de dados para pesquisa ocorre de forma invisível, gerando indicadores sem exigir preenchimentos extras ou aumentar a carga de trabalho. **Conclusões:** A tecnologia desenvolvida revelou-se uma solução estruturada de alto impacto, promovendo a transformação digital na enfermaria. O painel automatizado reduz falhas de comunicação, otimiza o tempo à beira do leito e fortaleceu a vigilância de eventos, evidenciando o protagonismo da enfermagem na criação de ferramentas digitais que unem assistência segura e pesquisa gerencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Continuidade da Assistência ao Paciente, Informática em Enfermagem, Segurança do Paciente, Gestão em Saúde.

EIXO 2
SEGURANÇA DO PACIENTE E SAÚDE POR VALOR

ID 1549745
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):89
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

DÚVIDAS DE ACOMPANHANTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA PEDIÁTRICA: CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO EM ENFERMAGEM

Autores: Gabriela Souza da Silva; Gustavo Souto Torquato; Jaqueline Mendes; Sharize Silveira de Mello; Carlos Eduardo Peres Sampaio

E-mails: gabrielasouzadasilva.gs@gmail.com, gugast105@gmail.com, jaquelinemendesmelo@gmail.com, sharize46@gmail.com, carlosedu-sampa@yahoo.com.br

Introdução: O período pós-operatório pediátrico é marcado por inseguranças e necessidades de adaptação tanto da criança quanto de seu acompanhante. A ausência ou insuficiência de orientações pode gerar dúvidas que impactam diretamente na continuidade do cuidado após a alta. Nesse cenário, a enfermagem assume papel central na educação em saúde, promovendo segurança, autonomia e humanização da assistência. Projetos de extensão universitária ampliam esse cuidado ao fortalecer o vínculo entre equipe, paciente e família, especialmente por meio de estratégias como o follow-up. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de dúvidas entre acompanhantes de crianças no pós-operatório de cirurgias pediátricas, identificar as principais demandas apresentadas e descrever as orientações de enfermagem realizadas no contexto de um projeto de extensão. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, vinculado a um projeto de extensão em enfermagem perioperatória. Os dados foram coletados por meio de follow-up com acompanhantes de crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos em hospital universitário do Rio de Janeiro. Utilizou-se instrumento estruturado contendo variáveis sobre presença de dúvidas, tipo de dúvidas e realização de orientações. Os dados foram organizados em planilhas e analisados por estatística descritiva. Projeto apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética com parecer: 6.076.042. **Resultados:** Observou-se que parcela significativa dos acompanhantes apresentou dúvidas no período pós-operatório. As principais dúvidas identificadas estiveram relacionadas aos cuidados com a ferida cirúrgica, manejo da dor, tempo de repouso, retorno às atividades, alimentação e cuidados específicos relacionados ao procedimento. Em contrapartida, quando realizadas, as orientações de enfermagem mostraram-se fundamentais para redução da ansiedade, maior segurança no cuidado domiciliar e melhor compreensão do processo de recuperação. **Conclusão:** Os achados evidenciam a relevância das ações educativas da enfermagem no pós-operatório pediátrico, especialmente no fortalecimento da autonomia do acompanhante e na prevenção de complicações. O projeto de extensão demonstra potencial como estratégia de qualificação do cuidado, ao ampliar o suporte informacional e emocional oferecido às famílias. Reforça-se a necessidade de sistematização das orientações no período perioperatório, com ênfase na comunicação clara, acessível e contínua.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem Perioperatória, Educação em Saúde, Pediatria, Humanização da Assistência.

ID 1559645
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):90
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

HIGIENE DAS MÃOS EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE: UM ESTUDO OBSERVACIONAL APOIADO POR APLICATIVO

Autores: Nicolly Oliveira Cunha; Luiz Carlos Moraes França; Thiago Quinellato Louro; Ana Claudia Mateus Barreto; Yonara Cristiane Ribeiro

E-mails: nicunha@outlook.com, luizfranca@id.uff.br, thiagolouro@id.uff.br, abarreto@id.uff.br, yonaracristiane@id.uff.br

Introdução: A higienização das mãos (HM) é reconhecida como uma das estratégias mais eficazes na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, contribuindo diretamente para a redução da transmissão de microrganismos e para a promoção da segurança do paciente. Nesse contexto, o uso de ferramentas de monitoramento e avaliação da técnica possibilita identificar fragilidades, orientar processos educativos e fortalecer a cultura institucional de segurança. **Objetivo:** Analisar a qualidade da técnica de higienização das mãos entre profissionais de saúde em ambiente hospitalar. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em hospital de ensino público no Estado do Rio de Janeiro. A amostra foi composta por profissionais de saúde atuantes nas unidades de clínica médica/cirúrgica e centro cirúrgico. A coleta de dados teve início em março de 2025, por meio de questionário sociodemográfico e observação direta da prática assistencial, utilizando o aplicativo HANDS Safe, fundamentado no protocolo da Organização Mundial da Saúde para os cinco momentos da HM. Para minimizar o efeito Hawthorne, os participantes foram previamente informados e consentiram com antecedência mínima de um mês. Os dados foram analisados por estatística descritiva, com uso do software SPSS® versão 29.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 82560624.0.0000.8160) e financiado pelo edital PIBIC/CNPq/UFF 2024/2025. **Resultados:** Foram analisados 150 registros de observação, sendo 86 (57,3%) na clínica médica e 64 (42,7%) no centro cirúrgico. Houve predominância de profissionais de enfermagem (51,3%), seguidos por médicos (25,3%) e técnicos de enfermagem (16,0%), evidenciando maior contato desses profissionais com os pacientes. Em relação à prática de HM, identificou-se ausência do procedimento em 24,7% dos casos, utilização de água e sabão em 47,3% e solução alcoólica em 28,0%. Embora 78,7% dos registros indiquem alguma forma de higienização, o percentual de falhas ainda é expressivo e representa risco relevante à segurança do paciente. **Conclusões:** Evidenciou-se adesão parcial à higienização das mãos, com lacunas importantes que podem comprometer a qualidade da assistência. Ressalta-se a necessidade de investimentos em educação permanente, padronização dos registros e monitoramento contínuo das práticas, visando fortalecer a cultura de segurança do paciente e reduzir riscos assistenciais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Higiene das Mãos; Antissepsia; Controle de Infecções; Profissionais de Saúde.

ID 1568196
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):91
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

COMUNICAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO: ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Rosilene Alves Ferreira; Julia de Oliveira Lima Silva; Danielle de Mendonça Henrique; Flávia Giron Camerini; Liliane Duarte Pereira Silva Pinheiro; Ninive Pita; Andressa Aline Bernardo Bueno; Vivian Schutz; Olga Maria Pimenta Lopes Ribeiro; Cintia Fassarella

E-mails: rosilene.alvesferreira.uerj@gmail.com, jdols3351@gmail.com, danimendh@gmail.com, fcamerini@gmail.com, lilidpsp@gmail.com, ninivepitagomes@gmail.com, enfa.andressa@gmail.com, vivian.schutz@ucf.edu, olgaribeiro@esenf.pt, cintiafassarella@gmail.com

Introdução: diversos estudos identificam que os profissionais e pacientes vivenciam situações cuja comunicação é ineficaz no contexto cirúrgico com desfecho incerto variando de sem dano até dano irreparável. Ademais, a pandemia causada pelo novo coronavírus impôs uma reconfiguração no ambiente cirúrgico para atender às novas demandas causadas pela forma de transmissão da doença e esta nova realidade pode ter contribuído para impactar negativamente na comunicação multiprofissional. **Objetivo:** identificar a qualidade da comunicação a partir da percepção da equipe multiprofissional no período pré-pandêmico e pandêmico da COVID-19. **Metodologia:** estudo transversal, quantitativo realizado em um centro cirúrgico de um hospital universitário do Rio de Janeiro no período de agosto de 2021 a julho de 2022. A amostra foi composta por 145 profissionais da saúde da equipe multiprofissional, sendo estes equipe médica, equipe de enfermagem e equipe de apoio (administrativo, técnico de radiologia e patologista). Os critérios de inclusão foram: equipe multiprofissional lotados e atuantes no centro cirúrgico com interação direta ou indireta com pacientes; profissionais que exerceram suas atividades no período pré-pandêmico e pandêmico da COVID-19; profissionais com carga horária mínima de 20 horas/semanais. Instrumento de coleta de dados: Questionário de Atitudes de Segurança/Centro Cirúrgico (SAQ/CC) utilizando a escala tipo Likert. Incluiu-se uma linha em cada afirmativa para o participante responder como era sua percepção no momento pré-pandêmico e pandêmico. Análise dos dados: estatística descritiva (frequência absoluta e relativa). **Resultados:** a percepção na qualidade da comunicação da equipe em relação aos demais profissionais do setor foi mantida entre 'boa' e 'muito boa'. Com exceção ao residente de cirurgia e enfermeiro coordenador que aumentou de 'boa' para 'muito boa' na pandemia. Com o enfermeiro assistencial reduziu de 'boa' para 'adequado' na pandemia. A equipe médica classificou a qualidade da comunicação com o Centro de Material e Esterilização como muito boa 20% (n=3) no período pré-pandêmico e pandêmico e a equipe de enfermagem evidenciou 33,3% (n=5) como boa no pré-pandêmico e 33,3% (n=5) como adequada. **Conclusão:** Apesar da pandemia impor um cenário hostil, pode ter influenciado positivamente na comunicação, pois foi um momento de insegurança biológica fazendo com que a vigilância da equipe ficasse redobrada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Comunicação Interdisciplinar, Segurança do Paciente, Centros Cirúrgicos, COVID-19, Equipe de Assistência ao Paciente, Cultura Organizacional.

ID 1568885
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):92
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO DO RISCO DE COMPLICAÇÃO DO PÉ DIABÉTICO EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS EM UM PRONTO SOCORRO DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO

Autores: Luiza dos Santos Souza Paixão; João Pedro Coelho Mariano; Maria Eduarda Araújo Alves; Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho

E-mails: luizapaixao@id.uff.br, jpcmariano@id.uff.br, eduardaalves@id.uff.br, alessandracamacho@id.uff.br

Introdução: O Diabetes Mellitus constitui importante problema de saúde pública, associado a elevadas taxas de morbimortalidade e impacto na qualidade de vida. Entre suas complicações destaca-se o pé diabético, decorrente de alterações neurológicas e vasculares que favorecem lesões, infecções e amputações. Este estudo fundamentou-se na teoria de Callista Roy para compreender os modos adaptativos frente ao risco de complicação. **Objetivo:** Avaliar o risco de complicação do pé diabético em pacientes com DM atendidos em um pronto socorro da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo transversal, quantitativo, realizado em unidade emergencial, aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Antônio Pedro (CAAE nº 85689424.1.0000.5243; parecer nº 7.683.718). Participaram 33 indivíduos maiores de 18 anos, com diagnóstico de Diabetes Mellitus e lesão de pé diabético, após assinatura do TCLE. **Resultados:** A amostra foi composta exclusivamente por indivíduos com DM tipo 2, com predomínio do uso de insulina associada a antidiabéticos orais (54,5%). Observou-se controle glicêmico insatisfatório em 60,6% (glicemia de jejum =126 mg/dL). Houve elevada frequência de úlceras prévias (69,7%) e amputações (18,2%). Na avaliação clínica, destacaram-se pele xerótica (51,5%) e alterações estruturais (30,3%). Pelo SISPED, 63,6% foram classificados com alto risco para úlcera plantar. Entretanto, o teste de Mann-Whitney não evidenciou associação estatisticamente significativa entre risco clínico e escores da Escala de Adaptação de Roy ($p>0,05$), com pequenos tamanhos de efeito ($r=0,14$). **Conclusão:** Evidenciou-se dissociação entre risco clínico objetivo e adaptação percebida, confirmando a hipótese nula. Sob a ótica da Enfermagem, os achados sugerem que mecanismos de enfrentamento podem normalizar a condição clínica, preservando o equilíbrio psicossocial, mas reduzindo a percepção do risco fisiológico e ampliando a vulnerabilidade, reforçando a necessidade de vigilância clínica contínua.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Diabetes mellitus, Pé Diabético, Teoria de Enfermagem.

ID 1572501
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):93
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA PARA ALÉM DOS PROTOCOLOS: VARIÁVEIS INDIVIDUAIS NO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

Autores: Tamires Cunha Muniz; Júlia Cristina Arnelas Vasconcelos; Rodrigo Gomes de Sousa; Erick Alves Pinto; Luciana Guimarães Assad; Josiana Araujo de Oliveira

E-mails: tamires.enfuerj@gmail.com, juliarnelas@gmail.com, rodrigogomes678@gmail.com, erickvz1280@gmail.com, lgassad@gmail.com, josianaoliveira@yahoo.com.br

Introdução: As quedas no ambiente hospitalar configuram-se como eventos adversos relevantes para a segurança do paciente, com repercussões diretas sobre a qualidade assistencial. Nesse cenário, o cuidado centrado no paciente destaca-se como abordagem estratégica, ao incorporar variáveis individuais associadas ao risco de quedas. **Objetivo:** Identificar variáveis individuais de risco de quedas em pacientes hospitalizados. **Método:** Pesquisa Transversal, realizada de maio a dezembro de 2025 em 20 enfermarias clínicas ou cirúrgicas. Esta pesquisa é oriunda do projeto de extensão "Segurança do Paciente Hospitalizado: Gestão do Risco de Quedas" da faculdade de Enfermagem da UERJ e foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa sob o parecer nº1.436.406. Neste projeto, foi avaliado o seguimento do protocolo institucional de prevenção de quedas que inclui: a classificação do risco de quedas pela escala de Morse na admissão e diariamente, o uso da pulseira amarela, a sinalização do leito, o conhecimento do protocolo e assinatura do termo institucional. Na sequência, os pacientes recebiam sessões educativas para a prevenção da queda conforme as dificuldades identificadas. Os dados foram preenchidos através de um questionário forms com a descrição das características individuais relatadas pelos participantes. Para a análise de dados, os resultados foram apresentados de forma descritiva, em números absolutos e percentuais. **Resultados:** Foram incluídos 156 participantes, sendo 136 (87,2%) pacientes, 14 (9%) familiares e 6 (3,8%) acompanhantes, a maioria idosos (62,2%). A inclusão de familiares e acompanhantes justifica-se pela dependência de outrem para compreensão das decisões terapêuticas e tomada de decisão. As variáveis pessoais identificadas foram: Baixa acuidade auditiva, tonturas, uso de dispositivos de apoio, lesões em membros inferiores, hipotensão, uso de oxigênio contínuo e histórico de queda. **Conclusão:** Os protocolos assistenciais constituem instrumentos fundamentais para a orientação das equipes de saúde; contudo, sua aplicação não deve ocorrer de forma rígida ou inflexível. A identificação das variáveis individuais dos pacientes deve ser integrada aos protocolos assistenciais para a promoção de práticas seguras, humanizadas e qualificadas na assistência em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Acidentes por Quedas, Segurança do Paciente, Assistência Centrada no Paciente.

ID 1584442
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):94
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM TIME MULTIDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA E SEUS EFEITOS NOS INDICADORES ASSISTENCIAIS

Autores: Cristiano Gomes da Silva; Simone Curty Machado Carvalho; Aline Affonso de Carvalho; Amanda Oliveira Resplande dos Santos; Amanda Dâmaso Abdala Naja; Luciana Soares de Almeida Dos Santos; Gabriela Barcellos de Bakker; Erica Ribeiro de Azevedo de Araújo; Robertta Mendonça Macedo Pinheiro; Thais Souza Rodrigues

E-mails: cristianofisio@hotmail.com, sicmachado@hotmail.com, alineaffonso8@gmail.com, amandaords@gmail.com, amanda.naja@americasmed.com.br, luciana.soares.de@americasmed.com.br, gabriela.bakker@americasmed.com.br, erica.ribeiro@americasmed.com.br, robertta.pinheiro@americasmed.com.br, thaisouzaro.2@gmail.com

Introdução: A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) é uma das principais infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva (UTI), estando associada ao aumento da morbimortalidade, tempo de internação e custos hospitalares. Estratégias baseadas em bundles de prevenção e atuação multidisciplinar têm sido recomendadas como medidas eficazes para redução desse desfecho. **Objetivo:** Avaliar o impacto da implementação de um time multidisciplinar de prevenção de PAV sobre indicadores assistenciais em uma UTI adulto. **Métodos:** Estudo quase-experimental do tipo antes e depois, realizado em uma UTI adulto, comparando o primeiro semestre de 2025 (período pré-intervenção) com o segundo semestre de 2025 (período pós-intervenção). Foram analisados dados mensais pareados (n=6 meses por grupo) de pacientes em ventilação mecânica invasiva por mais de 24 horas. Os desfechos avaliados incluíram densidade de PAV (casos por 1000 dias de ventilação mecânica), adesão ao bundle de prevenção (%), duração da ventilação mecânica (dias) e taxa de ventilação mecânica. A análise estatística incluiu testes pareados, cálculo de variação percentual e regressão de Poisson com ajuste pelo tempo de exposição (dias de ventilação mecânica), com estimativa da razão de incidência (IRR) e intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Observou-se redução da densidade de PAV de 1,40 ± 0,89 para 0,35 ± 0,33 casos por 1000 dias de ventilação mecânica, correspondendo a redução relativa de aproximadamente 75%. A adesão ao bundle aumentou de 62% para 95%. Houve discreta redução na duração da ventilação mecânica (6,97 ± 1,00 vs 6,59 ± 0,89 dias) e estabilidade na taxa de ventilação mecânica. A análise por regressão de Poisson demonstrou tendência à redução da incidência de PAV no período pós-intervenção (IRR = 0,26; IC95%: 0,03–2,32; p=0,23), sem significância estatística. **Conclusão:** A implementação de um time multidisciplinar esteve associada à redução expressiva da densidade de PAV e ao aumento da adesão ao bundle de prevenção, sugerindo impacto clínico relevante. Apesar da ausência de significância estatística, os resultados indicam potencial benefício da intervenção. Estudos com maior tamanho amostral são necessários para confirmação dos achados.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica; Unidade de Terapia Intensiva; Segurança do Paciente; Indicadores Assistenciais; Controle de Infecção.

ID 1592678
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):95
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

LETRAMENTO NA PREVENÇÃO DE QUEDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Rodrigo Gomes de Sousa; Tamires Cunha Muniz; Júlia Cristina Arnelas Vasconcelos; Erick Alves Pinto; Josiana Araujo de Oliveira; Luciana Guimarães Assad

E-mails: rodrigogomes678@gmail.com, tamires.enfuerj@gmail.com, juliarnelas@gmail.com, erickvz1280@gmail.com, josianaoliveira@yahoo.com.br, lgassad@gmail.com

Introdução: Este trabalho foi desenvolvido pelo grupo de extensão "Segurança do Paciente Hospitalizado: Gestão do Risco de Quedas". As quedas hospitalares representam um dos eventos adversos mais comuns e preocupantes, especialmente entre pacientes idosos e/ou com mobilidade reduzida. Diante disso, a prevenção de quedas constitui uma das metas internacionais para a segurança do paciente, sendo prioridade nas instituições de saúde. Nesse contexto, o letramento em saúde destaca-se como estratégia fundamental para fortalecer a compreensão dos pacientes acerca dos riscos e das medidas preventivas, aliado à aplicação do protocolo institucional de prevenção de quedas e da avaliação do risco por meio da escala de Morse. **Objetivo:** Descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem na realização de atividades de letramento em saúde voltadas à prevenção de quedas em pacientes hospitalizados. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre maio e novembro de 2025, em enfermarias do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), onde foram observadas diferenças na adesão e no conhecimento do protocolo institucional de prevenção de quedas. Durante as atividades, os acadêmicos identificavam se os pacientes haviam recebido orientações sobre o risco de quedas, bem como verificavam a utilização da pulseira de sinalização prevista no protocolo institucional. Também eram realizadas ações de educação em saúde com esclarecimento de dúvidas e reforço de informações relacionadas à prevenção de quedas e aos fatores de risco identificados pela escala de Morse, dentro e fora do ambiente hospitalar. As informações coletadas eram registradas em formulários eletrônicos. Ao longo das atividades, observaram-se dificuldades na compreensão das orientações fornecidas previamente, inconsistências no uso da pulseira de identificação e limitações relacionadas ao entendimento do próprio risco de queda. As intervenções educativas favoreceram maior interação com os pacientes e contribuíram para ampliar a conscientização sobre práticas seguras no ambiente hospitalar. **Conclusões:** As atividades de letramento em saúde mostraram-se relevantes para fortalecer a prevenção de quedas e estimular a participação ativa dos pacientes no cuidado. A experiência proporcionou impacto significativo na formação acadêmica dos discentes, especialmente no desenvolvimento de habilidades de comunicação, educação em saúde e pensamento crítico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Acidente por Quedas; Letramento em Saúde.

ID 1601751
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):96
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

RESULTADOS DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO PRÓ-CIRÚRGICO NOS DESFECHOS CLÍNICOS DE PACIENTES SUBMETIDOS À ARTROPLASTIA DE QUADRIL E JOELHO: ESTUDO OBSERVACIONAL E RETROSPECTIVO

Autores: Cristiano Gomes da Silva; Ingrid Barbosa Igreja; Andreza Pereira Pires Rocha; Gabriela Barcellos de Bakker; Aline Fernandes da Costa Ribeiro; Fabiola Traverso; Luciana Soares De Almeida Dos Santos; Robertta Mendonça Macedo Pinheiro; Nicole Lobato Marinho Ghazi; Lilllian Moares

E-mails: cristianofisio@hotmail.com, igreja57@gmail.com, enfermeiraandrezapires@gmail.com, gabriela.bakker@americasmed.com.br, aline.fernandes.ext@americasmed.com.br, traverso.fabiola@gmail.com, luciana.soares.de@americasmed.com.br, robertta.pinheiro@americasmed.com.br, nick.marinho-ghazi@gmail.com, lillian.moraes@estacio.com.br

Resumo: A implementação de protocolos pró-cirúrgicos multiprofissionais, baseados nos princípios de Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), tem sido associada à melhora de desfechos clínicos em cirurgias ortopédicas, embora sua efetividade em cenários de prática clínica real ainda necessite de melhor caracterização. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo realizado em hospital de alta complexidade e com grande demanda cirúrgica, incluindo 359 pacientes submetidos de forma eletiva à artroplastia total de quadril e joelho, entre o período de janeiro de 2024 e Abril de 2026. A adesão ao protocolo pró-cirúrgico foi definido como a realização de três ou mais intervenções completas multiprofissionais (fisioterapia, nutrição, farmácia e enfermagem). Foram analisados variáveis relacionadas a tempo de permanência hospitalar, internação em unidade de terapia intensiva (UTI), complicações, reinternação em 30 dias e desfecho composto, por meio de análises bivariadas e regressão logística multivariada. **Resultados:** A adesão ao protocolo completo foi observada em 90,3% dos pacientes. O grupo com protocolo apresentou maior frequência de internação em UTI (51,2% vs 20,0%; p<0,01) e maior tempo de permanência hospitalar (2 dias vs 1 dia; p=0,03), tendência à redução de complicações (55,3% vs 71,4%; p=0,06) e redução na reinternação em 30 dias (3,9% vs 8,8%; p=0,18). Na análise estratificada, houve redução significativa de complicações na artroplastia de quadril (42,5% vs 74,1%; p=0,02) e de reinternação na artroplastia de joelho (6,3% vs 25,0%; p=0,05). Na análise multivariada, o protocolo completo esteve associado à redução independente de complicações (OR=0,22; IC95% 0,09–0,49; p<0,01) e tendência à redução de reinternação (OR=0,25; IC95% 0,05–1,15; p=0,08). **Conclusão:** A adesão ao protocolo pró-cirúrgico multiprofissional completo está associada à melhora dos desfechos clínicos, com redução significativa de complicações no pós operatório imediato, mesmo em pacientes com maior gravidade clínica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Artroplastia; Protocolos Clínicos; Complicações Pós-operatórias; Tempo de Internação; Reinternação Hospitalar.

ID 1614737
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):97
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CIRURGIA PEDIÁTRICA: APRENDIZADOS DOS ACOMPANHANTES A PARTIR DAS ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIAS

Autores: Gustavo Souto Torquato; Gabriela Souza da Silva; Luis Roberto Seilhe da Silva; Carlos Eduardo Peres Sampaio

E-mails: gugast105@gmail.com, gabrielasouzadasilva.gs@gmail.com, luisroberto.enf@gmail.com, carlosedusampa@yahoo.com.br

Introdução: A vivência do processo cirúrgico pediátrico envolve não apenas a criança, mas também seus acompanhantes, que assumem papel fundamental na continuidade do cuidado após a alta. Por isso, as orientações que os acompanhantes recebem são de extrema utilidade para o preparo desse acompanhante para os cuidados no domicílio, na alta pós operatória. Nesse cenário, as orientações de enfermagem perioperatórias constituem estratégia essencial para promover aprendizado ou mudança de paradigmas sobre a hospitalização. **Objetivo:** Analisar os aprendizados adquiridos pelos acompanhantes de crianças em situação cirúrgica a partir das orientações de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e de caráter exploratório. A pesquisa ocorreu em um hospital no município do Rio de Janeiro, em uma enfermaria de cirurgia pediátrica no período de dezembro de 2024 até abril de 2026, sendo possível dialogar com 83 acompanhantes, selecionados por conveniência e método não probabilístico. Os padrões de pesquisa orientados pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados, sendo a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o número de parecer 2.940.781. **Resultados:** Os relatos dos acompanhantes sustentam a elaboração de duas categorias principais, sendo elas: "Fortalecimento emocional, resiliência e valorização da saúde" e "Humanização, acolhimento e confiança nos profissionais de saúde". Na primeira categoria, emergem falas onde os acompanhantes aprendem a ter mais paciência, ficarem mais tranquilos frente às adversidades, além de valorizar o hospital que estão os cuidados que receberam durante a hospitalização. A segunda categoria é pautada nas falas onde os acompanhantes percebem amadurecimento emocional e mudanças na forma de enxergar o sofrimento e o cuidado. Além disso, ficou evidenciado a valorização dos profissionais de saúde, onde os cuidados e as orientações são fundamentais tanto para o ambiente hospitalar quanto para a continuação dos cuidados no domicílio. **Conclusão:** Dessa maneira, a humanização apareceu como elemento central para promover segurança, conforto emocional e satisfação com o atendimento recebido. Os acompanhantes conseguem perceber um desenvolvimento emocional além de uma mudança na percepção do acolhimento dos profissionais, passam a compreender melhor o conceito de saúde e desenvolvem uma visão mais sensível sobre o processo de hospitalização.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem; Cirurgia; Pediatria; Acompanhante.

ID 1617030
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):98
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO DE DISPOSITIVOS INTRAVENOSOS PERIFÉRICOS ATRAVÉS DA ULTROSSONOGRAFIA À BEIRA LEITO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ariana de Sousa Chami; Marcelo Gomes da Silva; Luize Leone Lima da Silva; Kelly Cristina Carvalho Gomes; Claudia Moraes Clemente Leal; Juliana Gerhardt Soares Fotunato ; Danielle de Mendonça Henrique; Cintia Fassarella; Luana Ferreira de Almeida; Flávia Giron Camerini

E-mails: ariana.chami@yahoo.com.br, marcelo.kisame@hotmail.com, luizeleone@hotmail.com, kellycarvalhoenf@yahoo.com.br, claudiamoraes.cl@gmail.com, juliana.gersoares@gmail.com, danimendh@gmail.com, cintiafassarella@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com, fcamerini@gmail.com

Introdução: Um indivíduo sob os cuidados em um ambiente hospitalar é submetido, na maioria dos casos, a dispositivos intravenosos para seu tratamento, sendo a principal escolha os dispositivos periféricos. A ultrassonografia à beira leito (POCUS), é uma ferramenta de amplo conhecimento, com diversas pesquisas relacionadas à inserção de dispositivos intravenosos, em pacientes de difícil acesso, porém poucos estudos abordam o manuseio desta tecnologia associada a estes dispositivos intravenosos. **Objetivo:** Relatar a experiência dos autores na avaliação através do uso do POCUS aos dispositivos intravenosos já inseridos no paciente. **Desenvolvimento da Experiência:** Esse trabalho surge de um recorte de um projeto de mestrado, cujo parecer do CEP é nº 6.693.584/2024, onde é realizado a avaliação através do POCUS. O uso do POCUS permite uma visualização do dispositivo dentro do vaso do paciente, sendo possível avaliar caso um cateter seja maior que a taxa de ocupação do vaso, assim como identificar o posicionamento dentro do vaso, pois os dispositivos próximos a camada íntima do vaso estão associados ao acometimento de flebites traumáticas. Assim como é possível avaliar o fluxo da infusão de medicamentos, a fim de avaliar evitar infiltrações ao paciente, visto que durante a insonação, é possível identificar o bubble test, que permite ao enfermeiro observar se o dispositivo intravenoso está inserido de forma segura no paciente. Para que esse processo seja realizado de forma mais adequada e segura ao paciente, é importante que o mesmo esteja com seu dispositivo intravenoso coberto com material transparente, que garante uma melhor qualidade da imagem durante o processo de insonação. **Conclusão:** O uso de tecnologias, como o POCUS, permite um aumento na segurança e na qualidade dos cuidados prestados ao indivíduo hospitalizado, não somente durante a inserção de dispositivos, mas também na avaliação periódica, promovendo a manutenção segura destes dispositivos e minimizando desconfortos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Ultrassonografia, Segurança do Paciente, Patência Vascular.

ID 1618784
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):99
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

A MUDANÇA DE PERFIL E A REDUÇÃO NAS TAXAS DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA (2000 A 2024)

Autores: Amanda Guimarães Loureiro; Denise Leite Maia Monteiro; Brenda Sant'Ana de Araujo; Ana Carla Coelho; Ana Paula Niquini Viana Batista; Fátima Regina Dias de Miranda; Roberta Monteiro Raupp; Celia Regina da Silva

E-mails: amandagloureiro@gmail.com, denimonteiro2@yahoo.com.br, brendasda15@gmail.com, anacoelhofi@gmail.com, anapaulanviana@hotmail.com, famiranda2@gmail.com, roberta.raupp@fiocruz.br, crsconsultorio@gmail.com

Introdução: A gravidez na adolescência segue sendo um grande desafio para a saúde pública do Brasil, pois está atrelada a riscos de morbimortalidade materna e fetal, além de impactos sociais, como a evasão escolar. Nos últimos anos, houve importante redução no número de mães adolescentes. Todavia, essa questão ainda impacta a vida dessas adolescentes, principalmente aquelas sem rede de apoio ou em contexto de fragilidade social. **Objetivos:** Avaliar a redução da gravidez na adolescência e a mudança de perfil das mães adolescentes de 2000 até 2024, considerando o grau de escolaridade, a cor/raça e a adesão das gestantes adolescentes ao pré-natal. **Método:** Estudo com desenho transversal, realizado por busca de informações no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), nos anos 2000 a 2024. As variáveis analisadas foram: idade, escolaridade, cor e número de consultas pré-natais. **Resultados:** No ano 2000 foram registrados 3.206.761 nascimentos no Brasil, sendo 750.537 de mães adolescentes, representando 23,4% do total. No ano de 2024 nasceram 2.389.3253 bebês no Brasil, sendo 273.210 de mães adolescentes, ou seja, 11,4% do total de nascimentos, evidenciando queda de 63,6% dos partos de adolescentes nesse período. Em 2000, 1 em cada 4 bebês era filho de adolescente, enquanto em 2024 este número baixou para 1 em cada 9. O número de partos entre adolescentes de 10 a 14 anos reduziu de 28.973 em 2000, para 12.004 em 2024, enquanto o de adolescentes de 15 a 19 diminuiu de 721.564 para 261.206. No entanto, entre 2010 e 2014, os números se mantiveram relativamente estáveis, sendo registrados 552.630 filhos de mães adolescentes em 2010 e 562.608 em 2014. A partir de 2015, a queda se acentuou. Em relação ao pré-natal, no ano de 2000, 5,8% das adolescentes grávidas não realizou pré-natal, enquanto em 2024, essa parcela foi de 0,8%, indicando aumento da adesão ao pré-natal. Quanto à cor de pele, houve aumento do número de mães adolescentes negras, de 47,4% em 2000 para 73% em 2024, ou seja, 3 em cada 4 mães adolescentes eram negras. **Conclusão:** A análise desses dados permite inferir a mudança de perfil na gravidez na adolescência e a queda na taxa de nascimentos de filhos de mães adolescentes. No entanto, essa questão persiste como uma grande temática para a saúde pública no Brasil e a compreensão desses índices permite melhor direcionamento das políticas para a abordagem desse desafio.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência, Prevalência, Epidemiologia.

ID 1618862
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):100
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

INDICADORES ASSISTENCIAIS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA GESTÃO DO CUIDADO NEONATAL

Autores: Danielle Lemos Querido; Viviane Saraiva de Almeida; Marcelle Campos Araujo; Diana do Nascimento Guedes Soares; Carla Rocha Pina; Micheli Marinho Melo; Ana Paula Antunes

E-mails: danyquerido@me.ufrj.br, vivianesaraiva@hotmail.com, enf.marcelle@gmail.com, dianasoaresneo@gmail.com, carla.pina@hupe.uerj.br, michelimelo@me.ufrj.br, anamanuantunes@hotmail.com

Introdução: A identificação de alguns parâmetros é necessária para a avaliação e planejamento da assistência, trazendo impactos positivos para a melhoria dos processos. Os indicadores de saúde são medidas que refletem informações sobre diferentes dimensões e atributos da saúde e dos fatores que a determinam. Além disso, devem ser específicos para cada serviço, de acordo com a população e suas peculiaridades. Na Unidade Neonatal, a ausência da monitorização de indicadores assistenciais pode prejudicar a assistência, uma vez que não é possível relacionar as causas ou prever novos eventos e deste modo criar medidas para a prevenção destes. Desta forma, a implementação de indicadores assistenciais sólidos, visam aprimorar a segurança e a qualidade dos cuidados aos pacientes neonatais. **Objetivo:** Analisar os indicadores assistenciais relacionados à qualidade do cuidado e à segurança do paciente em uma Unidade Neonatal. **Método:** Trata-se de uma pesquisa documental de coorte desenvolvida na Unidade Neonatal do HUPE. Os dados foram colhidos entre janeiro de 2023 e abril de 2026 através de uma planilha eletrônica e tratados através da estatística descritiva com auxílio do Microsoft Excel. Foi aprovado sob CAEE 82837924.2.0000.5259, parecer n° 7.079.085. **Resultados:** Foram tabulados os indicadores que refletiram a realidade da unidade durante os últimos 3 anos. Quanto ao uso de cateteres, a média de utilização de cateter umbilical foi de 15%, 40% para PICC e 45% para punção profunda/dissecção venosa. Quanto às lesões, foram monitorizadas as taxas de flebite (0,6 %), lesão perineal (5,3%), lesão por CPAP (4,3%), lesão por sensor de oximetria (0,1%), complicações de ferida operatória (26,4%), lesão periostomal (3,2%). Com relação à segurança do paciente, não tivemos registro de quedas de recém-nascido e nossa menor taxa de identificação de recém-nascido foi de 90,6 % enquanto a maior foi de 100%, a taxa de extubação acidental foi de 1,3%. A taxa de ocupação foi em média 74,2%, enquanto a média de pacientes internados por dia foi de 13. **Conclusão:** Foram construídos e implementados na rotina assistencial da unidade inúmeros indicadores que são enviados mensalmente a todos os colaboradores da Unidade e funcionam como ferramentas para a gestão do cuidado neonatal por parte da coordenação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia em Saúde; Indicadores Assistenciais; Enfermagem Neonatal; Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal.

ID 1619469
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):101
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

UTIN 5.0 E SEGURANÇA DO PACIENTE: EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DE MAPA DE MEDICAÇÃO DIGITAL

Autores: Danielle Lemos Querido; Viviane Saraiva De Almeida; Micheli Marinho Melo; Ana Paula Antunes; Carla Rocha Pina; Ana Beatriz Miranda de Freitas

E-mails: danyquerido@me.ufrj.br, vivianesaraiva@hotmail.com, michelimelo@me.ufrj.br, anamanuantunes@hotmail.com, carla.pina@hupe.uerj.br, abmfreitas@hotmail.com

Introdução: A administração de medicamentos constitui uma das práticas mais complexas e de elevada responsabilidade no exercício da enfermagem, sobretudo no contexto neonatal. Os erros relacionados à medicação estão frequentemente relacionados a falhas de cálculo de dose, diluição inadequada, ausência de dupla checagem, falha de atenção durante o preparo e administração devido a interrupções, erros de conferência e registro ilegível. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação de um mapa de medicação digitalizado na Unidade de Terapia Intensiva do HUPE. **Desenvolvimento da Experiência:** O mapa de medicação é a ferramenta visual utilizada para garantir a segurança no preparo e administração de medicamentos consolidando prescrições médicas dos pacientes, geralmente listando o medicamento, dosagem, via de administração, horário e o nome/leito do paciente. Na UTIN HUPE o preparo e administração de medicamentos é responsabilidade do enfermeiro e nesse sentido, ao receber o plantão do dia, o enfermeiro escalado na medicação também recebia um mapa de medicação escrito à mão por outro enfermeiro do plantão anterior. Ao iniciar suas atividades, o enfermeiro confere esse mapa e começa o processo de preparo dos medicamentos; ao final do dia, com base nas novas prescrições, escreve à mão um novo mapa de medicação para ser utilizado no próximo dia. Em Junho de 2025, foi construído uma ferramenta digital em tabela eletrônica contendo as mesmas informações copiadas do mapa físico. Inicialmente, a ferramenta foi desenvolvida no Microsoft Excel®, entretanto, observou-se dificuldade de utilização por parte dos profissionais da equipe, o que comprometeu sua adesão. Dessa forma optamos por elaborar no Microsoft Word®, utilizando recurso de tabela para organização e visualização das informações e assim o mapa passou a ser atualizado diariamente e impresso, sem necessidade de reescrevê-lo à mão, economizando tempo e garantindo a legibilidade do documento. **Conclusões:** A implantação do mapa de medicação digitalizado proporcionou maior organização do processo de trabalho e redução de inconsistências relacionadas à leitura do documento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia em Saúde; Segurança do Paciente; Enfermagem Neonatal; Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal.

ID 1620055
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):102
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

"FAÇA UM DESEJO": RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO DE REALIDADE VIRTUAL COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA HUMANIZADA PARA PACIENTES INTERNADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Diogo Vieira dos Reis Carvalho; Giulia Pontes Valle Aguiar; Ana Caroline Marques da Costa; Ana Luiza Bragança Fialho de Azevedo Cocco; Yohanna Gabriella Dos Santos Moraes; Jacqueline Ourique de Sousa Alecrim; Matheus Albino Ximenes; Letícia Carolina Almeida Da Silva; Lucas Mannarino Santos De Campos; Ida Cristina Mannarino

E-mails: diogovieirarc@gmail.com, gpvaguiar28@gmail.com, ana.marquess@edu.unirio.br, analuizabcocco@gmail.com, fisioyohannagabriella@gmail.com, jack.o.s.a2001@gmail.com, albino.ximenes.fisio@gmail.com, leticia.carolina.med@gmail.com, lucasmannarino8@gmail.com, idacm8@gmail.com

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) visam potencializar a qualidade de vida e amenizar o sofrimento de pacientes e familiares diante de doenças graves que ameaçam a continuidade da vida. Nesse contexto, a Realidade Virtual (RV) pode ser uma ferramenta de potencial terapêutico considerável ao permitir o transporte para além das paredes fisicamente intransponíveis dos hospitais, viabilizando melhorias no estado emocional dos pacientes ao unir inovação tecnológica e humanização do cuidado hospitalar. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe do Projeto de Extensão Virtualidade com a utilização de Realidade Virtual em pacientes internados em Cuidados Paliativos, enfatizando as percepções e os desafios da equipe. **Desenvolvimento da Experiência:** Durante o período de dezembro de 2025 a maio de 2026, foram realizadas 15 ações com pacientes em tratamento paliativo, sendo 67% do sexo feminino e 33% do sexo masculino, apresentando idade média de 59 anos. A equipe do Virtualidade e a equipe de CP organizaram um sistema de triagem de pacientes que prioriza o maior tempo de internação, visando a redução da sensação de confinamento. Após a seleção, os extensionistas questionam o indivíduo sobre os locais que gostaria de visitar, momento em que os pacientes costumam compartilhar paixões, hobbies e memórias significativas. Nessas conversas, escutam-se desejos de difícil viabilidade física, mas realizáveis virtualmente. A equipe percebeu que os pacientes que relatam estarem submetidos a terapias modificadoras de doença geralmente optam por experiências inovadoras ou destinos que sonham em conhecer. Já pacientes em processo de fim de vida dão preferência a vídeos de locais reconfortantes que evocam memória afetiva. As ações com pacientes em CP duram em média 40 minutos, por vezes superando 50 minutos, duração consideravelmente superior às atividades não paliativas de nossa equipe. Como desafios, relatam-se a dificuldade no atendimento a pacientes em rastreio infeccioso ou precaução de contato, além da recusa por alguns indivíduos emocionalmente abalados ou muito sintomáticos. **Conclusões:** A Realidade Virtual no cenário dos Cuidados Paliativos permite a humanização do cuidado ao potencializar o bem-estar, realizar desejos e reafirmar a identidade pessoal para além da doença ameaçadora de vida. Logo, este trabalho mostra-se relevante frente às experiências apresentadas e pode servir como exemplo para que mais projetos que insiram a RV em CP sejam desenvolvidos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Realidade Virtual; Cuidados Paliativos; Humanização da Assistência.

ID 1621321
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):103
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ATENDIMENTO EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR PÓS-COVID DO HUPE

Autores: Joyce Ferreira Carvalho; Larissa Pompeu Marques Selli; Pedro Guimarães Coscarelli

E-mails: joyce.carvalho@uerj.br, larissa.pompeu@gmail.com, pgcoscarelli@gmail.com

Introdução: O comportamento sedentário (CS) está relacionado com um maior risco de mortalidade, desenvolvimento e agravo de doenças crônicas não transmissíveis, ocasionando um elevado custo financeiro para o sistema de saúde. Uma estratégia simples de intervenção, inclusive incentivada pela Política Nacional de Promoção da Saúde, é estimular a prática de atividade física (AF). Entretanto, para ser segura essa prática necessita de medidas de educação em saúde e capacitação do indivíduo. Diante desse cenário, o atendimento em Educação Física, oferecido no Ambulatório Multidisciplinar Pós-Covid do HUPE, atua orientando e provendo as medidas de educação em saúde necessárias para a prática de AF. **Objetivo:** Apresentar as ações de promoção de saúde do atendimento em Educação Física do Ambulatório Multidisciplinar Pós-Covid do HUPE. **Desenvolvimento da Experiência:** O atendimento em Educação Física é oferecido de duas formas: (1) programa de exercício físico presencial (PEFP) para pacientes do HUPE com multimorbidade, incluindo alguma cardiopatia e, (2) orientações e ações de educação em saúde para a prática de AF domiciliar, de acordo com a condição de saúde do indivíduo. O PEFP é realizado dois dias na semana, com uma hora de duração, e inclui exercícios aeróbio, resistido e alongamento, com intensidade moderada (40-59% da frequência cardíaca de reserva). As ações de educação em saúde para a prática de AF incluem: orientações sobre quais são as AF mais recomendadas, de acordo com a condição de saúde, limitações físicas e realidade social do indivíduo atendido; aprendizado de como monitorar a intensidade da AF para que essa não ultrapasse o limite recomendado e passe a ser um risco para a saúde; identificação de sinais e sintomas para a interrupção da AF. O indivíduo realiza visitas periódicas no ambulatório, a cada 2 meses, para ajustar a AF conforme a melhora na aptidão física ou a falta de progresso. **Conclusões:** O Atendimento em Educação Física contribui para a promoção da saúde através de orientações sobre saúde e qualidade de vida; do estímulo ao estilo de vida fisicamente ativo e; da capacitação de indivíduos através do desenvolvimento de habilidades motoras pessoais. Essas ações contribuem para reduzir o CS e melhorar a saúde e qualidade de vida dos indivíduos atendidos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Atividade Física, Promoção da Saúde, Educação em Saúde, Comportamento Sedentário.

ID 1623425
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):104
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CARTILHA COMO TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE O CATETERISMO CARDÍACO E OS SEUS FATORES DE RISCO: ESTUDO DE VALIDAÇÃO

Autores: Maria Eduarda Araújo Alves; Rosana Moreira de Sant'anna; Gustavo Martins Lemos Tavares; Victor Hugo Gomes Ferraz; Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho

E-mails: eduardaalves@id.uff.br, rosanamoreira@id.uff.com, gustavomlt@id.uff.br, victor.gomes2011@gmail.com, alessandracamacho@id.uff.br

Introdução: A utilização de tecnologias assistenciais favorece a produção de conhecimentos e qualifica o cuidado clínico, contribuindo para a promoção da saúde e para a autonomia dos usuários nos serviços de saúde. Nesse contexto, materiais educativos podem auxiliar na preparação e orientação de pacientes submetidos a procedimentos cardiovasculares. **Objetivos:** Validar o conteúdo de uma tecnologia educativa direcionada a clientes portadores de doenças cardiovasculares submetidos ao cateterismo cardíaco e identificar os aspectos relevantes que devem ser contemplados nas orientações fornecidas a essa população. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico com abordagem quantitativa, desenvolvido em duas etapas: (1) validação aparente e de conteúdo da tecnologia educativa por meio da técnica Delphi; e (2) identificação dos aspectos relevantes a serem contemplados nas orientações aos clientes submetidos ao cateterismo cardíaco. Para definição do número de especialistas, foi considerado nível de confiança de 95%, proporção esperada de 85% e erro amostral de 15%. O grau de concordância entre os especialistas foi avaliado por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O estudo foi conduzido em conformidade com a Resolução nº 466/2012 e a Lei nº 14.874/2024, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 5.135.926). **Resultados:** Participaram da validação 30 juízes especialistas na primeira rodada e 25 na segunda. Adotou-se como parâmetro mínimo para validação um IVC de 0,80. A cartilha educativa alcançou IVC global de 0,92, evidenciando adequada validade de conteúdo e aparência. Durante a avaliação, os especialistas apresentaram sugestões relacionadas à clareza, organização e apresentação das informações, incorporadas à versão final do material. Dos 21 itens analisados, 14 atingiram o índice recomendado na primeira rodada, sendo necessária uma segunda avaliação dos demais. O instrumento de avaliação foi composto por questões distribuídas em três domínios: objetivos, estrutura e apresentação e relevância, utilizando escala Likert. **Conclusão:** A cartilha educativa foi validada quanto ao conteúdo e à aparência, demonstrando potencial para utilização nas atividades educativas dos serviços de hemodinâmica. O material favorece a orientação dos usuários acerca do exame, contribuindo para a redução de dúvidas, maior segurança durante o procedimento e ações de prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cateterismo Cardíaco, Enfermagem, Tecnologia Educacional, Validação.

ID 1624085
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):105
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SEGURANÇA DO PACIENTE IDOSO: INTERVENÇÃO EM SALA DE ESPERA SOBRE RISCOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS ORAIS

Autores: Luiza Salatino Araujo; Patricia de Aguiar Marques; Luis Henrique Orlean; Roberto Rubens Gadelha Alves Neto; Thais Coutinho; Clariany Felicio; Ana Carolina Cunha Barbosa; Bruno Lemos Cons

E-mails: luizasalatino.psi@gmail.com, patriciadeaguiarmarques@gmail.com, orlean2222@gmail.com, robertorubens@gmail.com, mthacout@gmail.com, clary_felicio@hotmail.com, carolmeduff@gmail.com, bruno.cons@uva.br

Introdução: A atual transição demográfica está levando ao envelhecimento expressivo da população. Para muitos idosos, a terceira idade ainda é acompanhada por doenças crônicas que exigem tratamentos contínuos. Assim, a polifarmácia acaba induzindo os idosos a riscos associados ao uso de medicamentos, aumentando problemas por eventos adversos, devido a problemas sensoriais ou cognitivos. O Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído pelo Ministério da Saúde, destaca a importância de práticas que previnam erros no processo de administração e uso de medicamentos. Nesse sentido, as salas de espera das Unidade de Saúde não são apenas locais de passagem, mas se configuram em espaços educativos oportunos que favorecem a promoção da saúde, visando a segurança do paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação de extensão universitária focada na orientação de idosos sobre os riscos e o uso seguro de medicamentos orais na Atenção Primária à Saúde. **Desenvolvimento:** A intervenção foi realizada por estudantes de medicina em um Centro de Saúde do Rio de Janeiro. A abordagem foi dialógica, didática e humanizada, usando ferramentas visuais adaptadas e folhetos informativos sem jargões técnicos. Durante o acolhimento realizado em dois dias, somando 70 usuários, foram discutidos temas importantes para o sucesso do tratamento, como a regularidade dos horários, o armazenamento adequado e os perigos da automedicação. Foi dado um enfoque especial aos danos de partir ou triturar comprimidos sem orientação, e à obrigatoriedade da ingestão de forma correta, para evitar a alteração da biodisponibilidade medicamentosa. O diálogo aberto mostrou uma baixa compreensão sobre saúde na comunidade, com dúvidas frequentes e hábitos antigos, como engolir pílulas com sucos, café ou leite e triturar medicamentos para facilitar a deglutição. A dinâmica permitiu esclarecer esses comportamentos de forma empática, aumentando a autonomia dos idosos em seu autocuidado. Para os estudantes, essa experiência ajudou a desenvolver habilidades de comunicação clínica e a adequar o conhecimento científico à realidade da população. **Conclusão:** A atuação em sala de espera se apresenta como uma maneira pedagógica eficaz e de grande impacto para a geriatria na atenção primária, cumprindo a função social da extensão. É recomendável a inclusão contínua dessas ações na rotina dos serviços de saúde, reduzindo riscos relacionados a medicamentos e fortalecer a confiança entre a equipe e os pacientes idosos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idoso, Segurança do Paciente, Educação em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Uso de Medicamentos.

ID 1624088
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):106
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

'RISCO DE RECUPERAÇÃO CIRÚRGICA PREJUDICADA' EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA GERAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Caio de Araujo Cassiano; Pedro Brandão de Almeida; Tainá Ferreira Santos Vilhegas; Rosilene Alves Ferreira; Glycia de Almeida Nogueira; Jéssica de Castro Santos; Tallita Mello Delphino

E-mails: enfermeirocaiocassiano@gmail.com, enfermagempedrobrandao@gmail.com, vilhegastaina@gmail.com, rosilene.alvesferreira.uerj@gmail.com, glycianogueira@gmail.com, jessicacastroenf@gmail.com, tallitamell@gmail.com

Introdução: O diagnóstico de enfermagem (DE) Risco de Recuperação Cirúrgica Prejudicada, da NANDA-I[1], é definido como a suscetibilidade a alterações fisiológicas ou psicológicas perioperatórias que prolongam o período necessário para recuperação e melhora do estado funcional de saúde. Seus fatores de risco contribuem para a identificação precoce de indivíduos suscetíveis a complicações pós-operatórias[2]. **Objetivo:** analisar a ocorrência do DE "Risco de Recuperação Cirúrgica Prejudicada" em adultos e idosos submetidos à cirurgia geral e determinar a frequência de seus componentes. **Metodologia:** estudo quantitativo, observacional e transversal, orientado pela ferramenta STROBE[3]. Participaram 66 pacientes adultos e idosos, de ambos os sexos, submetidos à cirurgia geral em um hospital universitário, sem complicações cirúrgicas prévias. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e março de 2025, por meio de entrevistas realizadas até o terceiro dia de pós-operatório, complementadas por informações do prontuário eletrônico. A amostra foi estimada com base na média de cirurgias realizadas no mesmo período dos três anos anteriores. Os dados foram organizados no Microsoft Excel e analisados no Statistical Package for Social Sciences (SPSS). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. **Resultados:** todos os participantes (100%) apresentaram o DE. Os fatores de risco mais frequentes foram ansiedade (42; 63,6%), autogestão ineficaz do sobrepeso (39; 59,1%), presunção de desfechos desfavoráveis (24; 36,4%) e medo de se mudar (21; 31,8%). Entre as condições associadas, destacaram-se comorbidades significativas (46; 69,7%), Diabetes Mellitus (21; 31,8%) e anemia (16; 24,2%). Na comparação entre adultos e idosos, observaram-se diferenças estatisticamente significativas para anemia (p=0,003) e capacidade funcional inadequada (p=0,026), com maior ocorrência entre os idosos. As populações em risco mais prevalentes foram indivíduos com perda de peso pré-operatória (24; 36,4%) e aqueles com idade superior a 70 anos (13; 19,7%). **Conclusão:** a identificação precoce do diagnóstico e de seus componentes pode subsidiar a elaboração de um plano de cuidados capaz de prevenir a ocorrência do diagnóstico real na prática clínica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Diagnóstico, Enfermagem, Cirúrgico.

ID 1624140
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):107
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

OCORRÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM 'RISCO DE LESÃO POR POSICIONAMENTO PERIOPERATÓRIO': UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Carolina Silva Liquieri Vaz; Caio de Araujo Cassiano; Priscilla Alfradique de Souza; Cintia Fassarella; Rosilene Alves Ferreira; Ricardo de Oliveira Meneses; Lisandra Rodrigues Risi; Jéssica de Castro Santos; Glycia de Almeida Nogueira; Tallita Mello Delphino

E-mails: carolinasliquieri@gmail.com, enfermeirocaiocassiano@gmail.com, priscilla.souza@unirio.br, cintiafassarella@gmail.com, rosilene.alvesferreira.uerj@gmail.com, ricardo.meneses@ifrj.edu.br, lisandrarisi@gmail.com, jessicacastroenf@gmail.com, glycianogueira@gmail.com, tallitamell@gmail.com

Introdução: Dentre os riscos inerentes no período intraoperatório, destaca-se o de lesão por posicionamento perioperatório, que pode aparecer logo após a cirurgia ou em até 24-72h a cinco dias após o procedimento1-2. Nesse contexto, definiu-se como itens de investigação os componentes do Diagnósticos de Enfermagem 'Risco de Lesão por Posicionamento Perioperatório' da NANDA-I3. **Objetivo:** Analisar a ocorrência diagnóstico de enfermagem "Risco de Lesão por Posicionamento Perioperatório" no Centro Cirúrgico de um hospital universitário e determinar a frequência dos seus componentes. **Metodologia:** estudo quantitativo, observacional, transversal e orientado pela ferramenta STROBE4. Participaram do estudo 54 pacientes adultos e idosos submetidos a cirurgias eletivas das especialidades vascular, cardíaca, neurocirurgia, ortopedia, robótica, cirurgia geral, urológica e ginecológica, sem a presença prévia de lesões por pressão. Estudo realizado no centro cirúrgico de um hospital universitário no Rio de Janeiro, no período de julho a setembro de 2025. A amostra foi definida através de estimativa baseada na média de cirurgias que ocorreram no mesmo período dos últimos três anos no hospital. A coleta de dados foi mediante a observação do enfermeiro, após o posicionamento do paciente na mesa cirúrgica, com o preenchimento de um instrumento de coleta de dados e de forma complementar, o prontuário eletrônico. Os dados obtidos foram inseridos em um banco de dados no Microsoft Excel e analisados por meio do programa R-Studio versão 4.2.2. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. **Resultados:** todos os participantes (100%) possuíam o DE. Os fatores de risco mais prevalentes foram: "acesso inadequado à superfície de suporte apropriada" (78%), "posicionamento não-anatômico prolongado dos membros" (72%), "acesso inadequado ao equipamento inapropriado" (48%), "obesidade" (32%) e "superfície de suporte rígida" (26%). Dentre as condições associadas: "anestesia geral" (64,0%), "diabetes mellitus" (32%) e "doenças vasculares" (72,0%), em sua maioria idosos com nível de significância (p valor=0,002). A população em risco mais evidente foi "indivíduos submetidos a procedimento cirúrgico com duração >1h" com 88%. **Conclusão:** Acredita-se que a identificação precoce do diagnóstico e de seus componentes pode favorecer a construção de um plano de cuidados que garanta a prevenção de agravos no intra-operatório.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Intraoperatório, Diagnóstico de Enfermagem, Lesão por Posicionamento Perioperatório, Cirúrgica.

ID 1624392
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):108
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO DAS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA ENFERMARIA ORTOPÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Mayra Cailane Brandão Pereira; Anna Karolina Lira de Oliveira; Bruna Silva Gonçalves; Gustavo Corrêa Ferreira; Fernanda Carmo dos Santos

E-mails: mayrabpereira13@gmail.com, liraannakarolina@gmail.com, enf.goncalvesbruna@gmail.com, gustavoferreira727@gmail.com, fernandasantossud@hotmail.com

Introdução: A segurança do paciente constitui um dos principais pilares da qualidade assistencial, sendo as Metas Internacionais de Segurança do Paciente estratégias fundamentais para prevenção de eventos adversos nos serviços de saúde. Nesse contexto, a auditoria em enfermagem destaca-se como ferramenta para identificação de não conformidades e fortalecimento das práticas assistenciais seguras. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na avaliação do cumprimento das Metas Internacionais de Segurança do Paciente em uma enfermaria ortopédica, identificando não conformidades e propondo intervenções voltadas à melhoria da qualidade assistencial. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante prática externa da disciplina de Gestão e Gerenciamento Hospitalar, realizada em abril de 2026, em uma clínica ortopédica de um hospital de referência no estado do Pará. A experiência ocorreu por meio de observação direta da assistência prestada aos pacientes internados na enfermaria ortopédica, com enfoque nas Metas Internacionais de Segurança do Paciente. Foram identificadas conformidades relacionadas à identificação segura e organização dos acessos venosos. Entretanto, observaram-se fragilidades na comunicação entre profissionais e pacientes, ausência de orientações sobre identificação segura, falhas na higienização das mãos durante curativos e deficiência nas orientações para prevenção de lesão por pressão. Também foram identificadas inadequações relacionadas à conservação e limpeza do setor. Durante a observação, identificou-se uma paciente com lesão por pressão estágio 2 em região sacral, reforçando a importância das medidas preventivas voltadas à integridade cutânea. Como intervenção, elaborou-se um plano de ação utilizando a ferramenta 5W2H, contemplando educação em saúde, prevenção de lesão por pressão, incentivo à higienização das mãos e fortalecimento da comunicação entre profissionais e usuários. **Conclusões:** A experiência evidenciou a relevância da auditoria em enfermagem para identificação de fragilidades assistenciais e planejamento de intervenções voltadas à segurança do paciente. A utilização de instrumentos gerenciais contribui para o fortalecimento da qualidade do cuidado e da cultura de segurança nos serviços de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Auditoria em Enfermagem, Qualidade da Assistência à Saúde, Gestão em Saúde, Enfermagem.

ID 1624987
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):109
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

IMPACTO DA UTILIZAÇÃO DE MODELOS FÍSICOS DO CORAÇÃO FETAL NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Autores: Julia Juliasse; Pedro Paulo Pereira Viegas Ramalho; Heron Werner,Maria de Fatima Monteiro Pereira Leite,Gerson Ribeiro; Camilla Mannarino Calil

E-mails: juliasse15@gmail.com, pedropauloramalho@yahoo.com.br, heron.werner@gmail.com, mfatima2@yahoo.com, gersonribeiro@outlook.com, mannarinocalil.camilla@estudante.ufjf.br

Introdução: As cardiopatias congênitas fetais representam importante desafio no acompanhamento pré-natal, não apenas pela complexidade anatômica e clínica, mas também pelo impacto emocional gerado em gestantes e familiares após o diagnóstico. A comunicação dessas alterações exige recursos que tornem a informação médica mais clara, acessível e humanizada. Nesse contexto, os modelos físicos tridimensionais do coração fetal podem atuar como ferramentas de apoio à educação em saúde, favorecendo a compreensão da condição fetal e a participação mais ativa da gestante no cuidado. Este estudo teve como objetivo avaliar a influência da utilização de modelos físicos tridimensionais do coração fetal na compreensão materna acerca das cardiopatias congênitas e seu potencial como recurso de apoio à assistência pré-natal. Trata-se de uma pesquisa de abordagem mista, com análise quantitativa e qualitativa, realizada com gestantes com e sem diagnóstico de cardiopatia fetal, além de seus acompanhantes. Os modelos físicos foram elaborados a partir de reconstruções tridimensionais baseadas em exames de imagem fetal e apresentados durante consultas especializadas. A coleta de dados ocorreu por meio de questionários semiestruturados, previamente avaliados por profissionais das áreas médica e psicológica, contemplando aspectos relacionados ao entendimento da anatomia cardíaca, percepção do modelo 3D, dúvidas remanescentes e reações emocionais diante da experiência. Foram avaliadas quinze gestantes, sendo cinco com diagnóstico de cardiopatia fetal e dez sem alterações cardíacas fetais. Os resultados indicaram que a interação com os modelos físicos favoreceu a compreensão das estruturas cardíacas e das alterações anatômicas, especialmente entre as gestantes com diagnóstico confirmado. Observou-se redução de dúvidas, maior clareza sobre a condição fetal e percepção positiva quanto ao uso do recurso tridimensional. Entre gestantes sem cardiopatia fetal, os modelos também contribuíram para o entendimento da anatomia cardíaca normal e foram reconhecidos como ferramenta educativa relevante. Os acompanhantes relataram maior facilidade para compreender as explicações e perceberam impacto positivo na experiência da gestante. Conclui-se que os modelos físicos tridimensionais constituem uma estratégia promissora para aprimorar a comunicação em medicina fetal, ampliar a compreensão das cardiopatias congênitas e fortalecer uma assistência pré-natal mais educativa, empática e centrada na paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cardiopatias Congênitas Fetais, Impressão 3D, Medicina Fetal, Comunicação Médico-Paciente.

ID 1626267
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):110
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

USO DA ESCALA MEWS POR RESIDENTES DE ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Bárbara Cristina Fulgencio Vieira; Thais Rodrigues Vianna; Artemisa Nascimento Rocha; Fabiana Conceição de Almeida; Gabrielle Vasconcelos Barreto; Yasmin Dos Santos Palmeira; Emerson Mendes da Silva; Helena Ferraz Gomes; Ana Paula Motta; Daniel da Silva Granadeiro

E-mails: cristina_barbara18@hotmail.com, taty.vianna1330@gmail.com, artemisa085@gmail.com, fabianaha1980@gmail.com, eugabriellebarreto@gmail.com, palmeirayasmin@gmail.com, emerson.mendes98@hotmail.com, helenafg2016@gmail.com, apom_nurse@yahoo.com.br, daniel.granadeiro@gmail.com

Introdução: A identificação precoce da deterioração clínica constitui estratégia fundamental para a implementação de um cuidado individualizado e voltado à segurança do paciente. A Escala de Alerta Precoce Modificada (MEWS) é uma ferramenta utilizada para auxiliar os profissionais de saúde no monitoramento de sinais vitais e nível de consciência dos pacientes, além de auxiliar na estratificação de risco, contribuindo para tomada de decisão clínica e, implementação de intervenções de enfermagem. **Objetivo:** relatar a experiência de residentes de enfermagem clínica na aplicação da Escala de MEWS como estratégia para a qualificação do cuidado integral em uma unidade de internação clínica. **Desenvolvimento da Experiência:** relato da experiência desenvolvido a partir das vivências práticas de residentes de enfermagem, em uma unidade de internação clínica, com perfil assistencial voltado a pacientes com agravos agudos e crônicos, no período de março a abril de 2026. Durante a prática assistencial, realizou-se a aplicação sistemática da Escala de MEWS como ferramenta de vigilância clínica. Observou-se que a aplicação da escala permitiu a identificação precoce de sinais de deterioração clínica dos pacientes internados, como alterações na frequência cardíaca, pressão arterial sistólica, frequência respiratória, temperatura e nível de consciência. A ferramenta facilitou a comunicação entre a equipe multiprofissional e contribuiu para implementação de intervenções de enfermagem oportunas, seguras e direcionadas às necessidades clínicas do paciente. Ainda, permitiu ao enfermeiro maior autonomia na tomada de decisão, pois a ferramenta trabalha com esquema de pontuação que ajudam a definir a frequência de monitorização e necessidade de intervenções imediatas. Além disso, houve a necessidade de relacionar a escala à avaliação clínica individualizada, assegurando a humanização do cuidado. **Conclusão:** A escala mostrou-se eficaz como ferramenta de apoio à assistência de enfermagem na enfermaria de clínica médica, promovendo segurança e qualidade do cuidado. O uso aliado à prática humanizada e a avaliação do enfermeiro permite identificar precocemente a deterioração clínica do paciente, sendo possível traçar intervenções clínicas, de modo, a diminuir, possíveis agravos à saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Diretrizes Clínicas, Escores de Disfunção Orgânica, Avaliação de Enfermagem.

ID 1627775
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):111
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PREVALÊNCIA DE ANEMIA PRÉ-OPERATÓRIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS SUBMETIDOS À CIRURGIA ABDOMINAL DE GRANDE PORTE E SUA ASSOCIAÇÃO COM DESFECHOS EM 30 DIAS

Autores: Bruno Santiago; Claudia Regina Machado; Maysa Christine Alves Carpinetti de Oliveira; Maria Clara Brandão Dutra do Souto

E-mails: bruno.santiago@hupe.uerj.br, claudia.r.machado1107@gmail.com, maysacac2@gmail.com, maria.clarabrandao456@gmail.com

Introdução: A anemia pré-operatória é frequente em pacientes oncológicos submetidos a cirurgias de grande porte, podendo estar relacionada à inflamação crônica, deficiência nutricional, infiltração medular e tratamentos antineoplásicos. Estudos internacionais associam a anemia ao aumento da morbimortalidade perioperatória, maior necessidade de transfusão e prolongamento da internação. Entretanto, dados nacionais sobre sua prevalência e impacto em cirurgias abdominais oncológicas ainda são limitados. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de anemia pré-operatória em pacientes oncológicos submetidos à cirurgia abdominal de grande porte e sua associação com desfechos clínicos em até 30 dias após o procedimento. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo realizado por residentes do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ), em parceria com alunos do PINC do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), aprovado pelo CEP nº 8.339.259. Serão avaliados prontuários eletrônicos de pacientes adultos submetidos a cirurgias abdominais eletivas de grande porte por neoplasias sólidas. A anemia será definida conforme critérios da Organização Mundial da Saúde (hemoglobina <13 g/dL em homens e <12 g/dL em mulheres). Serão analisados dados demográficos, clínicos, laboratoriais, intraoperatórios e pós-operatórios. Os desfechos incluirão mortalidade em 30 dias, transfusão sanguínea, complicações infecciosas, injúria renal aguda, complicações respiratórias, eventos cardiovasculares, admissão em terapia intensiva e tempo de internação. A análise será realizada por estatística descritiva, comparação entre grupos e regressão logística multivariada. **Discussão:** A avaliação da prevalência e do impacto da anemia pré-operatória poderá contribuir para o aprimoramento das estratégias de Patient Blood Management (PBM) em cirurgia oncológica. O diagnóstico precoce permite intervenções para otimização hematológica antes da cirurgia, com potencial redução de transfusões e melhora dos desfechos perioperatórios. **Conclusão:** Espera-se elevada prevalência de anemia pré-operatória na população estudada, associada a maior ocorrência de desfechos adversos em 30 dias. Os resultados poderão subsidiar a implementação de protocolos institucionais de otimização pré-operatória e fortalecimento das práticas de PBM em oncologia cirúrgica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Anemia Pré-operatória, Paciente Oncológico, Cirurgia Abdominal, Complicações, Transfusão Sanguínea, Gerenciamento do Sangue.

ID 1627805
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):112
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS E SEGURANÇA ASSISTENCIAL FRENTE À SUSPEITA DE DOENÇA DE CREUTZFELDT-JAKOB: O PAPEL DA ENFERMAGEM NO PREPARO PARA PUNÇÃO LOMBAR – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Maria Olinda Ferreira de Sousa; Carla Gonçalves; Blendha Lee Tuller; Natalia da Silva Carlos; Shayenne Souza Pereira Da Silva; Michele Faria da Silva; Rogério Marques de Souza

E-mails: mariaolindaferreiradesousa@gmail.com, carla.goncalves@hupe.uerj.br, blendhalee42@gmail.com, natthaliadasilva@gmail.com, shayenne.souza@hotmail.com, chelle9130@gmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br

Introdução: A Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) é enfermidade neurodegenerativa rara, progressiva e fatal, pertencente ao grupo das doenças priônicas. Além da gravidade clínica, apresenta relevância epidemiológica e ocupacional devido à resistência dos príons aos métodos convencionais de esterilização, exigindo rigorosas medidas de biossegurança em procedimentos invasivos. **Objetivo:** descrever a experiência da equipe de enfermagem no planejamento e execução das medidas necessárias para realização segura de punção lombar em caso suspeito de DCJ, evidenciando os desafios institucionais e a importância da construção de fluxos assistenciais específicos. **Desenvolvimento da Experiência:** trata-se de relato de experiência desenvolvido em unidade de internação de Doenças Infecto-Parasitárias de hospital universitário terciário, envolvendo paciente do sexo feminino, 31 anos, com quadro neurológico progressivo inicialmente investigado para neurossífilis. Após descarte desta hipótese, levantou-se suspeita de DCJ, demandando planejamento intersetorial ao longo de aproximadamente três semanas. Participaram profissionais de enfermagem, equipe médica, CCIH, vigilância epidemiológica, laboratório, CME e gerenciamento de resíduos. A enfermagem atuou como eixo organizador, sendo responsável pela solicitação de materiais, articulação entre setores, orientação da equipe, preparo do ambiente e controle do fluxo de descarte. Os principais desafios envolveram ausência de protocolos institucionais prévios, dificuldade na identificação de laboratório de referência e insegurança da equipe frente ao risco de contaminação ocupacional. **Conclusões:** o relato evidencia que a suspeita de DCJ impõe desafios assistenciais significativos, sendo indispensáveis protocolos institucionais específicos, trabalho multiprofissional integrado e protagonismo da enfermagem na coordenação do cuidado. A experiência reforça a necessidade de elaboração de fluxos padronizados para manejo de doenças priônicas nos serviços de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Creutzfeldt-Jakob; Enfermagem; Segurança do Paciente; Biossegurança; Punção Lombar; Protocolos Clínicos.

ID 1628433
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):113
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS RELACIONADOS À QUEDA EM IDOSA HOSPITALIZADA NA CLÍNICA MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Claudia Moraes Clemente Leal; Marcelo Gomes da Silva; Camila Barreto dos Santos,Kelly Cristina de Goes Nunes Camara; Ariana de Sousa Chami; Adriana Raineri Radighieri; Danielle de Mendonça Henrique; Cintia Fassarella; Flávia Giron Camerini

E-mails: claudiamoraes.cl@gmail.com, marcelo.kisame@hotmail.com, camila.barreto@hupe.uerj.br, kcgn55@gmail.com, ariana.chami@yahoo.com.br, adriana.raineri@gmail.com, danimendh@gmail.com, cintiafassarella@gmail.com, fcamerini@gmail.com

Introdução: A segurança do paciente nos serviços de saúde é de suma importância, pois está atrelado aos riscos de eventos adversos que podem ocorrer, especificamente ao envolver os medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) e a polifarmácia. A presença de MPI pode estar associada a comorbidades em pacientes idosos, internados em enfermarias, que utilizam esses medicamentos para estabilizar seu quadro clínico. **Objetivo:** Relatar as práticas assistenciais desenvolvidas frente a prescrição de polifarmácia e MPI em uma paciente idosa em uma enfermaria de clínica médica. **Desenvolvimento da Experiência:** A atuação realizada no ano de 2026, em uma enfermaria de clínica médica, ocorreu com paciente idosa de 72 anos, com HAS, DM e relatava insônia, no qual o motivo de internação (MIH) foi para tratar dor intensa em região abdominal e náuseas há mais de 30 dias. A paciente encontrava-se em uso de mais de cinco medicações, incluindo prescrição de MPI, e, consequentemente, apresentou uma queda sem repercussões clínicas graves, após 15 dias de internação. Foi discutido sobre o evento adverso entre a equipe multidisciplinar e após a realização dos cuidados de pós-queda, conforme o protocolo institucional, foi observado a prescrição medicamentosa e sinais vitais das últimas 24 horas. Durante a discussão do caso, a equipe de enfermagem citou sobre alguns episódios de hipotensão e administração de MPI com base nos critérios de Beers e STOPP. A partir desse contexto, a equipe multidisciplinar realizou a desprescrição de alguns medicamentos, como amitriptilina (uso regular) e clonazepam (SOS), conforme reforça os critérios. Em suma, a paciente seguiu na internação para continuar com seu tratamento pelo quadro clínico que gerou sua internação e a equipe de enfermagem realizou novas abordagens para prevenção de quedas, a fim de evitar novas ocorrências. **Conclusões:** Evidenciou-se a necessidade de uma avaliação prévia, de acordo com os critérios de Beers e STOPP/START, visando a desprescrição medicamentosa de MPI e a redução da polifarmácia. Ressalta-se a importância da atuação da equipe multiprofissional para a segurança medicamentosa no paciente idoso hospitalizado, com a finalidade de garantir uma maior segurança e qualidade assistencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Assistência a Idosos, Evento Adverso, Segurança do Paciente.

ID 1628494
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):114
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SISTEMAS BARREIRAS ASSISTENCIAIS E GESTÃO À VISTA: INOVAÇÕES DE LIDERANÇA NA ENFERMAGEM DE ONCOHEMATOLOGIA

Autores: Caroline Medeiros Souza Freitas; Rogéria Freitas da Silva; Carla Gonçalves

E-mails: carolfreitas2704@gmail.com, rogeria.silva@hupe.uerj.br, carla.goncalves@hupe.uerj.br

Introdução: Em unidades de oncohematologia, a segurança do paciente exige vigilância rigorosa e comunicação eficaz, especialmente diante de riscos como infecções relacionadas à assistência, eventos transfusionais e agravamento clínico rápido em pacientes imunossuprimidos. Nesse contexto, o enfermeiro gestor exerce papel estratégico ao implementar ferramentas que funcionem como barreiras de segurança e qualifiquem o cuidado multiprofissional à beira leito. **Objetivo:** Relatar a experiência da liderança de enfermagem na criação e consolidação de ferramentas de gestão à vista voltadas à segurança do paciente e mitigação de riscos em uma unidade especializada. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato descritivo-reflexivo estruturado em três pilares: (1) gestão à vista e comunicação efetiva, com implantação de dashboard físico à beira leito para sinalização de alertas críticos; (2) mitigação de riscos e barreiras rígidas, com formalização da dupla checagem transfusional em prontuário e elaboração de POP para manejo da neutropenia febril, garantindo autonomia assistencial respaldada; e (3) auditoria clínica e monitoramento de indicadores, com implementação de bundle para cateter venoso central, registro fotográfico do óstio e criação de um censo diário para vigilância assistencial e operacional. **Conclusão:** As intervenções promoveram mudança na cultura de segurança e na dinâmica do setor, com redução de falhas comunicacionais, maior rastreabilidade dos processos transfusionais, diminuição do tempo para início de antibioticoterapia em casos de febre e padronização da avaliação de dispositivos invasivos. O censo diário fortaleceu a tomada de decisão baseada em dados, permitindo monitoramento em tempo real de indicadores clínicos e operacionais. **Conclusões:** A experiência evidencia que a inovação na gestão em enfermagem pode ser alcançada por meio de tecnologias leves e reorganização de processos, sem necessidade de alto custo tecnológico. As estratégias adotadas fortaleceram a autonomia da enfermagem, instituíram barreiras efetivas contra erros e consolidaram um modelo de cuidado seguro, humanizado e orientado por evidências em contexto de alta complexidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Gestão à Vista, Enfermagem, Oncohematologia.

ID 1628786
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):115
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ALTA HOSPITALAR DE PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO: ESTUDO DE EFETIVIDADE

Autores: Ana Paula Motta; Camila Barreto dos Santos; Daniele Monteiro de Jesus Maldonado; Carla Gonçalves

E-mails: apom_nurse@yahoo.com.br, camila.barreto@hupe.uerj.br, daniele.maldonado@hupe.uerj.br, carla.goncalves@hupe.uerj.br

Introdução: Protocolos institucionais são de fundamental importância para incentivar o cumprimento das diretrizes, melhora os resultados dos pacientes e reduz os eventos adversos. Lesão por pressão é um grave problema de saúde mundial, causam danos sociais, psicológicos e fisiológicos. **Objetivos:** Verificar a efetividade de um "Procedimento Operacional Padrão de Cuidado Direto ao Paciente: ações de enfermeiro na alta hospitalar do paciente acometido por LP", em condições de mundo real; identificar o perfil dos enfermeiros que assistem aos pacientes com LP; Analisar a compreensão dos enfermeiros sobre a temática; identificar o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa; identificar o perfil clínico dos participantes da pesquisa e analisar o desempenho de um "Procedimento Operacional Padrão de Cuidado Direto ao Paciente: ações de enfermeiro na alta hospitalar do paciente acometido por LP", em condições de mundo real. **Metodologia:** trata-se de estudo experimental, de randomização simples, com a aplicação de um Procedimento Operacional Padrão de Cuidado Direto ao Paciente: ações de enfermeiro na alta hospitalar do paciente acometido por LP, em condições de mundo real, a ser realizado em enfermarias de clínica médica, com pacientes com LP em vias de transição do cuidado hospitalar para o cuidado domiciliar, com análise dicotômica dos aspectos sociodemográficos e desfechos clínicos, com a variável dependente a aplicação ou não do instrumento. **Resultados:** apresentarão os dados encontrados na aplicação do Procedimento Operacional Padrão de Cuidado Direto ao Paciente: ações de enfermeiro na alta hospitalar do paciente acometido por LP com observações das reinternações, do tempo de cicatrização, da autoimagem, mobilidade e índices de óbitos, em ambientação real, com observação dicotômica dos eventos. **Discussão:** análises de efetividade de intervenções contribui para fornecer evidências cientificas robustas para a prática de enfermagem. **Conclusão:** o estudo contribui para a prática assistencial ao analisar a intervenção em condições de mundo real.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Protocolos, Alta Hospitalar, Enfermagem, Lesão por Pressão.

ID 1632746
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):116
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE A SEGURANÇA MEDICAMENTOSA DESTINADA A PACIENTES EM ALTA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Isabela Balthar De Souza; Luana Ferreira de Almeida; Flávia Giron Camerini

E-mails: baltharisabela@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com, fcamerini@gmail.com

Introdução: O uso seguro de medicamentos tem sido recomendado, pois visa prevenir erros e reduzir os riscos de danos relacionados à terapia medicamentosa. Para isso, as orientações após a alta hospitalar para os pacientes e cuidadores precisam ser claras e acessíveis. Desse modo, é imprescindível que sejam fornecidas informações assertivas buscando garantir a segurança do paciente e reduzir o risco de danos. Com isso, estratégias educacionais voltadas para orientações práticas sobre as ações relacionadas à promoção do uso seguro de medicamentos após a alta hospitalar, mostram-se importantes tendo em vista a continuidade do cuidado no domicílio. **Objetivo:** Relatar a experiência da elaboração de uma cartilha educativa sobre o uso seguro de medicamentos destinada a pacientes em alta hospitalar. **Desenvolvimento da Experiência:** A cartilha foi desenvolvida para complementar as orientações realizadas pela equipe de saúde a pacientes em alta hospitalar em um hospital universitário. Para sua elaboração, foram consultados documentos de órgãos nacionais, referências no tema, como do Ministério da Saúde, da Fiocruz e Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. O conteúdo da cartilha compreendeu linguagem simples e acessível para o entendimento da população leiga, evitando termos técnicos. Dentro do conteúdo, destacaram-se os seguintes tópicos: compreensão da receita médica, uso correto dos medicamentos, respeito aos horários e duração do tratamento, armazenamento adequado, cuidados com validade e conservação, orientações sobre esquecimento de doses, identificação de reações adversas, descarte correto de medicamentos e acompanhamento pela unidade de saúde. A cartilha contempla um checklist para auxiliar os pacientes na compreensão das orientações, como os horários de administração, condutas relacionadas a dúvidas ou intercorrências. Após a elaboração da cartilha, o material foi submetido à apreciação do Núcleo de Segurança do Paciente da instituição, para posteriormente ser divulgado institucionalmente. **Conclusão:** A elaboração da cartilha mostra como é importante o uso de tecnologias educativas como ferramenta de apoio às orientações em saúde. O material tem potencial para fortalecer a compreensão das orientações recebidas, estimular a adesão ao tratamento e contribuir para a prevenção de eventos adversos. Desse modo, a cartilha configura-se como uma estratégia de promoção da segurança do paciente e de qualificação do cuidado após a alta hospitalar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Uso Seguro de Medicamentos; Alta Hospitalar; Educação em Saúde; Tecnologia Educacional.

ID 1632762
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):117
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DA POLIFARMÁCIA EM PACIENTES IDOSOS COMO PREDITOR DE COMORBIDADES PRÉVIAS: ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Isabela Balthar De Souza; Ana Beatriz Campos Borges; Flávia Giron Camerini

E-mails: baltharisabela@gmail.com, beacborges@gmail.com, fcamerini@gmail.com

Introdução: O uso seguro de medicamentos é a terceira meta de segurança do paciente estipulada pela Organização Mundial de Saúde. O uso excessivo de medicamentos é considerado um fator de alto risco para a ocorrência de eventos adversos. Nesse contexto, a presença de polifarmácia e de polifarmácia excessiva deve ser analisada de forma a prevenir eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos. **Objetivo:** Analisar a presença de polifarmácia em pacientes idosos internados em unidades clínicas, como preditor de comorbidades prévias. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional transversal, que segue as diretrizes EQUATOR/ STROBE para transparência e qualidade da pesquisa. O cenário do estudo foi a Unidade Intermediária Cirúrgica do Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro. Os critérios de elegibilidade elencados foram: pacientes idosos, de ambos os sexos, internados na unidade intermediária cirúrgica, que se enquadrem como poli fármacos, o cálculo amostral levou à um n= 252, para coleta de dados foi utilizado um formulário online através da plataforma do google forms. Para análise de dados foi utilizado a estatística descritiva e medidas de tendência central, como média e mediana, além do uso dos valores absolutos e percentuais. Em relação aos aspectos éticos, a pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética com o parecer 4.503.135 e CAAE 41957720.1.0000.5259. **Resultados:** A amostra foi composta por 252 pacientes, com idade média de 70 anos, a maioria do sexo masculino. De acordo com a análise, a maioria possui Hipertensão Arterial Sistêmica, as outras comorbidades que aparecem com maiores frequências são: Diabetes Mellitus e Doenças Cardiovasculares. Cerca de 64% dos pacientes são poli fármacos excessivos. Houve uma média de 12 medicamentos por prescrição, e dentro desses, cerca de 2,8 eram medicamentos potencialmente inapropriados. **Conclusão:** Os resultados mostram a elevada prevalência de polifarmácia entre idosos internados na unidade intermediária cirúrgica, associada principalmente à presença de comorbidades crônicas, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. Observou-se ainda frequência elevada de polifarmácia excessiva e de medicamentos potencialmente inapropriados, reforçando a importância do acompanhamento multiprofissional e da revisão sistemática das prescrições, visando aumentar a prescrição medicamentosa e reduzir o risco de eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Polifarmácia; Saúde do Idoso; Comorbidades.

ID 1633355
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):118
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: PROJETO VIRTUALIDADE APLICADO EM ACOMPANHANTES DA ENFERMARIA DE PEDIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autores: Helena Machado Costa; Yohanna Gabriella Dos Santos Moraes; Terezinha de Menezes Silva; Tatyana Vitória da Silva Marques; Ana Caroline Marques da Costa; Luciene Carneiro Baracat; Adriana Gomes de Oliveira; Jacqueline Ourique de Sousa Alecrim; Lucas Mannarino Santos De Campos; Ida Cristina Mannarino

E-mails: helenacosta.png@gmail.com, fisioyohannagabriella@gmail.com, Terezinha.ms.22@gmail.com, tatyanavitoriamed@gmail.com, ana.marquess@edu.unirio.br, luciene.baracat@hupe.uerj.br, adriana.gomes@hupe.com, jack.o.s.a2001@gmail.com, lucasmannarino8@gmail.com, idacm8@gmail.com

Introdução: A internação pediátrica, para além dos impactos no paciente, repercute diretamente sobre seus acompanhantes, que frequentemente vivenciam sofrimento psíquico, estresse e sobrecarga emocional, influenciando sua qualidade de vida e, potencialmente, a dinâmica do cuidado. Nesse sentido, estratégias que promovam acolhimento e alívio emocional tornam-se fundamentais. A Realidade Virtual (RV), definida como um ambiente simulado por meio de dispositivos tecnológicos capazes de proporcionar sensação de presença em cenários distintos daquele em que o indivíduo se encontra, tem sido utilizada como uma ferramenta terapêutica, contribuindo para ressignificar e humanizar o momento da internação hospitalar. **Objetivo Geral:** Descrever uma experiência desenvolvida no âmbito da enfermaria pediátrica do HUPE que visa atenuar o sofrimento psíquico de mães e acompanhantes de crianças internadas, utilizando a tecnologia de RV para aproximação, acolhimento, relaxamento e promoção de bem-estar. **Desenvolvimento da Experiência:** Em resposta à demanda da equipe da enfermaria pediátrica por intervenções voltadas ao acolhimento emocional dos acompanhantes de pacientes da primeira e segunda infância, o projeto Virtualidade iniciou um atendimento com média de dois acompanhantes por semana. O perfil observado é predominantemente composto por mulheres, em sua maioria mães dos pacientes internados. As intervenções consistem na oferta de experiências em RV com foco em entretenimento e estímulo sociocultural, buscando proporcionar momentos de relaxamento e redução do estresse associado ao contexto de internação. Os vídeos exibidos nos aparelhos são espelhados em tempo real em um tablet, possibilitando o acompanhamento da experiência pelas crianças e estimulando a interação paciente-acompanhante, proporcionando um momento de descontração e lazer conjunto. **Conclusões:** A RV desponta como potencial estratégia de apoio emocional a acompanhantes de crianças hospitalizadas, proporcionando conexão, acolhimento e alívio de estresse.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Realidade Virtual, Humanização, Acompanhantes, Pediatria.

ID 1633567
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):119
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

RESSIGNIFICANDO A INTERNAÇÃO HOSPITALAR PROLONGADA ATRAVÉS DE VIAGENS COM REALIDADE VIRTUAL: UM RELATO DE CASO

Autores: Giulia Pontes Valle Aguiar; Jacqueline Ourique de Sousa Alecrim; Camila Maria Lago da Cunha; Ayla de Souza da Silva; Tatyana Vitória da Silva Marques; Helena Machado Costa; Lívia Pereira Mendonça; Lucas Mannarino Santos de Campos; Michelle Rabello da Cunha; Ida Cristina Mannarino

E-mails: gpvaguiar28@gmail.com, jack.o.s.a2001@gmail.com, camilamarialago1@gmail.com, aylasouzasilva02@gmail.com, tatyanavitoriamed@gmail.com, helenacosta.png@gmail.com, liviapmendonca@yahoo.com.br, lucasmannarino8@gmail.com, M\michellerc.nutri@gmail.com, idacm8@gmail.com

Introdução: Uma internação hospitalar prolongada pode intensificar quadros de ansiedade e depressão. Para ressignificar tal momento delicado, o projeto Virtualidade alia a tecnologia imersiva de Realidade Virtual (RV) à humanização do cuidado no SUS. Este estudo demonstra a evolução positiva do estado psicológico de uma paciente em longa hospitalização, cuja conexão com o projeto desenvolveu perspectiva de futuro e canal de comunicação com sua equipe. **Objetivos:** Evidenciar impactos do projeto no cuidado de uma paciente com alto nível de ansiedade e depressão relacionado à internação estendida. **Métodos:** Foram realizadas 8 atividades de RV imersivas em uma paciente internada para cirurgia eletiva. Os vídeos foram escolhidos pela mesma, visando realizar novas experiências. Para medir o efeito das ações, conduziu-se entrevista semi-estruturada dividida em: percepção sobre a internação, avaliação das sessões e impacto geral da RV na rotina hospitalar. A paciente assinou Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HUPE - parecer nº7.238.103. **Apresentação do Caso:** Paciente de sexo feminino, idosa, internada para preparação à cirurgia de grande porte e permaneceu por 137 dias para recuperar o estado nutricional e funcional. Durante esse período, o projeto realizou 8 visitas para exibição de vídeos em RV. **Discussão:** A paciente foi indicada ao projeto devido à intensificação de seu sofrimento psíquico durante a internação. Nas ações, a paciente solicitou vídeos de show de pagode, quadra da Portela, passeio ao Cristo Redentor, Bahia, Portugal e show da cantora Alcione. No âmbito da espiritualidade, visitas à Basílica de N. Sra. Aparecida e ao Santuário de N. Sra. de Fátima fortaleceram sua fé em meio à saudade de casa. Na entrevista, apesar da preocupação com a internação, a paciente entendeu o projeto como chance de viver o que nunca pôde, relatando muita satisfação com o acolhimento em momento de sua maior necessidade. Sobre recomendar as ações em RV, respondeu: “Diria para (...) se agarrarem naquilo como uma forma de chance na vida, que ela não está para baixo, não está sozinha, que tem alguém para ajudar.”, demonstrando o impacto do projeto sobre si. **Conclusão:** O caso relatado demonstra o potencial da RV na redução da ansiedade relacionada à internação. Assim, o projeto abriu um canal de comunicação com a paciente, ao usar a tecnologia como ferramenta de escuta ativa, promovendo bem-estar e humanização do cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Realidade Virtual, Humanização, Tecnologia e Cuidado, Internação Prolongada.

ID 1633652
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):120
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM HEMOTERAPIA E CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DOAÇÃO DE SANGUE.

Autores: Mariana Guimarães Felizardo; Filipe Braz Barbosa Maidecchi Mazzaro; Maria Gabriela Maggessy Machado Catão; Nathan Pedro dos Santos,Gabriel Gomes Ferreira; Kayon Henrique Vieira Mariano; Cecilia Cabral Ramos; Leonardo Leal Cunha; Rebeca Lima Hardman; Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira

E-mails: mariggfelizardo26@gmail.com, filpsmazzaro@gmail.com, mgmaggessy@gmail.com, nathanp.uerj@gmail.com, gabrielgferreira50@gmail.com, vieirakayon@gmail.com, cecilia2811cabral@gmail.com, leonardolealcunha43@gmail.com, Rebeca-Lima246@hotmail.com, flavia.hemoterapia.uerj@gmail.com

Introdução: A hemoterapia possui papel fundamental na assistência em saúde, porém a disseminação de informações incorretas e a baixa adesão de voluntários para doação de sangue ainda representam desafios. Nesse contexto, as mídias digitais ampliam a comunicação com a população, favorecendo a divulgação de informações sobre hemoterapia, segurança transfusional e conscientização acerca dessa prática. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo analisar a atuação do perfil @hemoterapia.uerj, na divulgação de informações sobre hemoterapia e conscientização acerca da doação sanguínea. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, baseada em dados da ferramenta Instagram Insights entre 2021 e maio de 2026, incluindo métricas de visualizações, alcance, visitas ao perfil, seguidores e interações. As atividades são desenvolvidas por estudantes da área da saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e de outras instituições, sob supervisão de profissionais vinculados ao projeto de extensão. **Resultados:** Desde sua criação, a página realizou mais de 150 publicações e ultrapassou 1.600 seguidores, evidenciando a continuidade de suas atividades. Nos 90 dias anteriores à submissão deste trabalho, registrou mais de 55 mil visualizações, sendo 68,9% provenientes de não seguidores, alcançando públicos além dos interessados na temática, o que reforça o potencial das redes sociais para a educação em saúde. A postagem do processo seletivo para novos voluntários destacou-se com 30 mil visualizações e a captação de 229 seguidores, demonstrando a valorização do projeto e o interesse em integrar o grupo de extensionistas. Também se destacam os posts sobre Junho Vermelho, testes pré-transfusionais, doação de sangue por idosos e doenças transmitidas pelo sangue, que totalizaram mais de 28 mil visualizações, demonstrando o interesse do público por esses temas apresentados em linguagem acessível, reduzindo assim desinformações. Além disso, diversos conteúdos como Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, campanhas de doação de sangue e ações realizadas em salas de espera e escolas contribuem para a adesão de potenciais doadores e para fortalecer a autonomia dos usuários em seu cuidado. **Conclusões:** Dessa forma, a experiência observada reforça o poder das redes sociais na ampliação do acesso à informação, no fortalecimento da divulgação científica e na visibilidade das ações extensionistas voltadas à hemoterapia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hemoterapia, Doação de Sangue, Educação em Saúde, Redes Sociais.

ID 1638132
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):121
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ONDE O SANEAMENTO NÃO CHEGA, OS PARASITOS INTESTINAIS PERMANECEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA COMUNIDADE DE ALTA VULNERABILIDADE SOCIAL

Autores: Yasmin Kraucs Toledo de Oliveira; Victória Ferro da Silveira; Moniue Pinto Goncalves; Pedro Henrique de Souza Gomes; Isabella Stephanovich Francelino; Graciana da Silva Gonçalves Maciel Clemente; Maria Fantinatti Fernandes da Silva

E-mails: yasminkraucsuerj@gmail.com, victoriafsilveira@gmail.com, monique3009@hotmail.com, henriquegomez.pepe@gmail.com, Isabellastephanovich@hotmail.com, graciana.clemente@gmail.com, maria.fantinatti@uerj.br

Introdução: O projeto de extensão Estratégias de Controle das Parasitoses Intestinais nasceu em 2014, em parceria entre o Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ) e a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) para auxiliar populações carentes a enfrentarem infecções por vermes e protozoários. Parasitoses intestinais podem provocar diversos danos, incluindo atraso no desenvolvimento físico e cognitivo infantil. O projeto engloba o município de Armação de Búzios-RJ, a Comunidade do Salgueiro-RJ e recentemente, a favela do Lixão em Jardim Gramacho, na cidade de Duque de Caxias-RJ. Embora o lixão tenha sido desativado em 2012, pouco mudou no cenário da comunidade. Uma Organização Não Governamental (ONG) Casa Semente, criada em 2014, atende crianças no contraturno escolar. Assim, as atividades no Jardim Gramacho focaram no reconhecimento territorial e populacional. **Objetivo:** Relatar a experiência de reconhecimento territorial em uma comunidade vulnerável, destacando a relação entre parasitoses intestinais e determinantes sociais da saúde, bem como os desafios para o controle dessas infecções. **Relato de Experiência:** A atividade foi realizada na favela do Lixão em parceria com a ONG Casa Semente. Esta mostrou a rotina das crianças e suas dificuldades. Após, foi realizado um levantamento comunitário para entender as necessidades da população local. Foi observada a presença de fezes de animais e liberação de esgoto no solo, onde as crianças brincam descalças. As casas possuem precárias condições de moradia sem acesso a abastecimento de água e coleta de esgoto. O levantamento apontou famílias numerosas, limitados hábitos de higiene, baixo nível de escolaridade e o Bolsa Família como principal fonte de renda. Os moradores mostraram insatisfação com a infraestrutura de saúde, lazer e educação. Rotineiramente, a ONG fornece itens de higiene básica para as crianças. As condições do local apontaram para altos riscos de infecções por parasitos intestinais de transmissão passiva e ativa. Porém, ações de diagnóstico e tratamento tornam-se limitadas, pois as condições ambientais trarão reinfecções. **Conclusão:** Devido às precárias condições do local, foi refletido sobre a importância de uma abordagem de saúde única para o controle das parasitoses intestinais. Logo, medidas sanitárias são urgentes e precisam ser efetivamente implementadas na comunidade, pois o tratamento em massa desses patógenos condena a população à reinfecção e aos impactos prolongados destas infecções.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Parasitoses Intestinais, Vulnerabilidade Social, Determinantes Sociais da Saúde, Saneamento Básico, Extensão Universitária.

ID 1638226
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):122
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

UTILIZAÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM TERAPIA ANTIMICROBIANA PROLONGADA: RELATO DE CASO DE MANUTENÇÃO SEGURA POR 114 DIAS EM PACIENTE COM ABSCESSO INFRAORBITÁRIO POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA

Autores: Maria Olinda Ferreira de Sousa; Helena Ferraz Gomes; Dayana Carvalho Leite; Cristiene Faria; Blendha Lee Tuller; Carla Gonçalves; Michele Faria da Silva

E-mails: mariaolindaferreiradesousa@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, cristienefaria54@gmail.com, blendhalee42@gmail.com, carla.goncalves@hupe.uerj.br, chelle9130@gmail.com

Introdução: Abscessos infraorbitários representam infecções cervicofaciais profundas associadas a elevado risco de complicações orbitárias, intracranianas e ósseas. Quando causados por Pseudomonas aeruginosa, podem demandar terapêutica antimicrobiana prolongada devido à elevada virulência do agente. Nesses casos, o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) constitui importante alternativa para garantia de acesso vascular seguro e duradouro. **Apresentação do Caso:** Paciente masculino, 52 anos, previamente hígido, admitido em hospital universitário de referência em 2025 com abscesso infraorbitário recorrente após exodontia. A cultura identificou Pseudomonas aeruginosa sensível à amicacina, meropeném e ciprofloxacino. Exames de imagem evidenciaram acometimento dos seios paranasais, extensão orbitária e osteomielite zigomática, demandando múltiplas intervenções cirúrgicas. Em razão da necessidade de antibioticoterapia intravenosa prolongada, foi implantado PICC 4 Fr em veia basílica direita, guiado por ultrassonografia, para administração de meropeném 2 g a cada oito horas. O dispositivo permaneceu funcionante por 114 dias, sem infecção relacionada ao cateter, trombose, obstrução ou remoção não planejada, sendo retirado eletivamente ao término da terapêutica. O paciente recebeu alta hospitalar após 142 dias de internação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer nº 6.130.631. **Discussão:** O caso demonstra a relevância do PICC na condução de terapias intravenosas prolongadas em cenários de elevada complexidade clínica. A permanência do dispositivo por 114 dias sem intercorrências evidencia a importância da adoção de protocolos institucionais para inserção, manutenção e monitoramento do acesso vascular. Destaca-se o papel da enfermagem especializada na avaliação diária do sítio de inserção, na prevenção de complicações e na preservação da funcionalidade do cateter, contribuindo para a continuidade do tratamento, redução de punções venosas repetidas e fortalecimento da segurança do paciente. Conclui-se que o PICC constituiu estratégia segura e efetiva para viabilização da terapia antimicrobiana prolongada, reforçando o protagonismo da enfermagem na gestão de dispositivos vasculares e na qualidade da assistência em pacientes de alta complexidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cateter Central de Inserção Periférica (PICC); Pseudomonas aeruginosa; Osteomielite; Terapia Antimicrobiana Cuidados de Enfermagem.

ID 1638446
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):123
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

DETERMINANTES SOCIAIS E ATRASO NO ACESSO À QUIMIOTERAPIA PARA MELANOMA NO SUS: ESTUDO ECOLÓGICO NACIONAL, 2013–2024

Autores: Beatriz Villar; Marcos Vinícius Monsores Meuser; Alice Ramos Silva

E-mails: beatriz.villar@ufrj.br, meusermv@gmail.com, alice.ramos@farmacia.ufrj.br

Introdução: A oportunidade do tratamento oncológico é influenciada não apenas pela oferta assistencial, mas também pelas condições sociais dos territórios. No melanoma, desigualdades municipais podem afetar o tempo até o acesso à quimioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Avaliar a associação entre determinantes sociais da saúde municipais , Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e IDHM-Educação, e o início da quimioterapia após mais de 60 dias em pacientes com melanoma. **Metodologia:** Estudo ecológico longitudinal com dados do PAINEL-Oncologia/DATASUS, de 2013 a 2024. Foram incluídos registros de melanoma maligno da pele (CID-10 C43) com acesso à quimioterapia, agregados por município e ano. O total sem filtro de tempo foi utilizado como denominador e os registros com início após mais de 60 dias como numerador. Os dados foram vinculados, pelo código do IBGE, aos indicadores municipais do Censo. Foram estimados modelos binomiais de equações de estimação generalizadas, agrupados por município e ajustados por ano e macrorregião. IVS, IDHM e IDHM-Educação foram analisados em modelos separados devido à elevada correlação entre os índices. **Resultados:** Foram identificados 9.419 pacientes em 2.601 municípios; 6.196 (65,8%) iniciaram a quimioterapia após mais de 60 dias. A proporção foi de 63,0% no quartil de menor IVS e 69,1% no de maior IVS. Nos municípios com menor IDHM-Educação, 71,3% apresentaram atraso, ante 65,6% naqueles com maior desenvolvimento educacional. Após ajuste, cada aumento de 0,1 ponto no IDHM-Educação associou-se à redução de 8,4% nas chances de atraso (OR=0,92; IC95%: 0,86–0,98; p=0,009). Não houve associação estatisticamente significativa para IVS (OR=1,04; (IC95%: 0,97–1,11) ou IDHM global (OR=0,93; (IC95%: 0,84–1,02). **Conclusões:** A dimensão educacional do desenvolvimento humano apresentou associação independente com maior oportunidade de acesso à quimioterapia para melanoma, enquanto os índices compostos de vulnerabilidade e desenvolvimento não permaneceram associados após o ajuste. Os achados indicam que desigualdades educacionais territoriais devem ser consideradas no planejamento e no monitoramento da atenção oncológica. A interpretação é ecológica e deve considerar que os indicadores sociais são do Censo de 2010.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Melonoma, IDHM, Oncologia, Assistência Farmacêutica.

ID 1638762
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):124
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPACTOS DA FERIDA TUMORAL ULCERADA MALIGNA NA VIDA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Autores: convidado 7743; Rafaela Lima de Oliveira; Sônia Regina de Souza; Inez Silva de Almeida

E-mails: irisbazilio@gmail.com, rafaela.limaoliveira@yahoo.com.br, sonia.souza@unirio.br, inezalmeida2016@gmail.com

Introdução: As feridas tumorais ulceradas malignas decorrentes do câncer de mama constituem condição complexa, marcada por dor, odor, exsudato, sangramento, limitação funcional, alteração da autoimagem e sofrimento emocional. Essas repercussões ultrapassam o manejo local da lesão e exigem cuidado de enfermagem sensível às dimensões física, psicológica, social, nutricional e espiritual. **Objetivo:** Compreender os impactos da ferida tumoral ulcerada maligna no cotidiano de mulheres com câncer de mama. **Metodologia:** Estudo qualitativo, realizado em hospital oncológico de referência no Rio de Janeiro, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer, sob CAAE nº 79625024.0.0000.5274. Participaram 11 mulheres com ferida tumoral maligna decorrente de câncer de mama, atendidas em ambulatório ou internação. A coleta ocorreu entre setembro e novembro de 2024, por entrevista aberta sobre impactos social, psicológico, nutricional, físico e espiritual. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas segundo a Análise de Conteúdo de Bardin, contemplando pré-análise, exploração do material, categorização, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. **Resultados:** a análise originou cinco categorias temáticas: impacto social, expresso pelo apoio de familiares e amigos; impacto psicológico, relacionado à tristeza, vergonha, humilhação e constrangimento; impacto nutricional, evidenciado por perda ou ganho de peso associado à inapetência, ansiedade, tratamento e ferida; impacto físico, marcado por dor, sangramento, odor, secreção, limitação das atividades diárias e alteração da autoimagem; e impacto espiritual, caracterizado pelo fortalecimento da fé e aproximação com o divino. **Conclusões:** A ferida tumoral ulcerada maligna impactou negativamente a qualidade de vida das mulheres, sobretudo nas dimensões física e psicológica, pela limitação funcional, sofrimento emocional, vergonha e distorção da autoimagem. Também emergiram repercussões positivas nas relações sociais e na espiritualidade, com fortalecimento de vínculos, apoio de amigos e intensificação da fé. Os achados reforçam a necessidade de assistência de enfermagem integral e humanizada, capaz de considerar não apenas a lesão, mas a mulher em sua totalidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Úlcera; Neoplasias da Mama; Enfermagem.

ID 1638827
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):125
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

MELHORA DA ANSIEDADE E DA INTERFERÊNCIA DA DOR ASSOCIAM-SE À REDUÇÃO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS NA DOR GENERALIZADA

Autores: Rayssa Furlanetto; Flávio Antônio Duboc Flutt; Paula Cristina Leitão de Assunção; Ana Carolina Queiroz da Silva; Nivaldo Ribeiro Villela

E-mails: rayssapaula@hotmail.com, flavioflutt1@gmail.com, paulaclassuncao@gmail.com, anacarolinaqueiroz199@gmail.com, nivaldovillela@terra.com.br

Introdução: A dor crônica generalizada é uma condição complexa associada a limitação funcional e elevada carga de sintomas ansiosos e depressivos. Apesar da frequente coexistência entre dor e depressão, ainda é incerto se a melhora dos sintomas depressivos após cuidado multidisciplinar se relaciona principalmente à redução da intensidade da dor, da interferência funcional da dor ou da ansiedade. Este estudo teve como objetivo identificar mudanças clínicas associadas à melhora clinicamente significativa dos sintomas depressivos em pacientes com dor crônica generalizada submetidos a um programa multidisciplinar de autocuidado. Foi conduzida uma coorte observacional em um centro universitário de dor no Rio de Janeiro, incluindo 473 adultos que completaram avaliação inicial, programa de 7 semanas e reavaliação. Sintomas depressivos e ansiosos foram avaliados pela Hospital Anxiety and Depression Scale, e intensidade e interferência da dor pelo Brief Pain Inventory. A melhora depressiva foi definida como redução =5 pontos na HADS-D; a melhora da ansiedade, como redução =5 pontos na HADS-A; e a melhora da dor e da interferência, como redução =2 pontos nas respectivas escalas numéricas. As associações foram estimadas por regressão de Poisson com variância robusta. A amostra foi predominantemente feminina (81,8%) e 104 pacientes (22,0%) apresentaram melhora clinicamente significativa dos sintomas depressivos. No modelo totalmente ajustado por sexo, idade, intensidade da dor basal, sintomas ansiosos basais e sintomas depressivos basais, a melhora da interferência da dor permaneceu associada à melhora depressiva (RR 1,52; IC95% 1,09-2,17), enquanto a melhora da ansiedade apresentou a associação mais forte com o desfecho (RR 2,59; IC95% 1,79-3,75). Em contraste, a melhora da intensidade da dor não se associou à melhora depressiva (RR 1,09; IC95% 0,98-1,21). A análise de sensibilidade restrita a pacientes com sintomas depressivos basais ao menos leves (HADS-D =8) apresentou resultados consistentes. Conclui-se que, em pacientes com dor crônica generalizada, a melhora dos sintomas depressivos após cuidado multidisciplinar parece estar mais relacionada à redução da ansiedade e da interferência funcional da dor do que à redução da intensidade dolorosa. Auxílio financeiro: não houve financiamento específico para este estudo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Ansiedade, Depressão, Dor Crônica, Dor Generalizada, Programa Multidisciplinar.

ID 1638843
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):126
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

APRENDENDO A GERENCIAR RISCOS: APLICAÇÃO DA FAILURE MODE AND EFFECTS ANALYSIS (FMEA) NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Autores: Josiana Araujo de Oliveira; Gilvana Jéssica de Oliveira Higa; Camila Barreto dos Santos; Carla Gonçalves, Frances Valéria Costa e Silva; Luciana Guimarães Assad; Elson Santos de Oliveira

E-mails: josianaoliveira@yahoo.com.br, enf.gilvana@gmail.com, camila.barreto@hupe.uerj.br, carla.goncalves@hupe.uerj.br, francesv-cs@gmail.com, lgassad@gmail.com, elsonbaleiro@hotmail.com

Introdução: A identificação de riscos e a implementação de estratégias preventivas contribuem para a segurança do paciente e qualidade assistencial. No estágio curricular para formação de Enfermeiros, esses processos são vivenciados, fortalecendo a integração ensino-assistência. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na utilização da Failure mode and effects analysis para a identificação de riscos assistenciais e proposição de estratégias de melhoria em um hospital universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** Durante o estágio, na área de Administração do processo de trabalho e da assistência de Enfermagem, acadêmicos do último período da graduação utilizaram a FMEA com foco nas 6 metas internacionais de segurança do paciente em duas enfermarias. Na Enfermaria A, a meta selecionada foi higiene das mãos, as falhas observadas foram o passo a passo incorreto, tempo de execução e não adesão aos cinco momentos da técnica. As causas foram: ausência de treinamentos, materiais educativos e monitoramento das oportunidades perdidas para higienização das mãos. Prioridade de risco mais alta: não adesão aos cinco momentos indicados (NPR=10x7x9=630). Plano de ação: promoção da cultura de segurança com divulgação de materiais educativos, treinamentos in loco, monitoramento do indicador "Consumo mensal de preparação alcoólica para higiene das mãos em mL/paciente-dia". Na Enfermaria B, a meta selecionada foi a comunicação efetiva, com foco na passagem de plantão. As falhas foram: omissão de pendências críticas, não compartilhamento dos principais diagnósticos de Enfermagem e ausência da passagem de plantão conjunta entre técnicos e Enfermeiros. As causas foram: ausência de um instrumento estruturado de passagem de plantão e ruídos na comunicação. Prioridade de risco mais alta: omissão de informações (NPR=9x5x5=225). **Plano de ação:** roda de conversa com construção coletiva da matriz FOFA (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças), implementação de um instrumento estruturado de passagem de plantão (ex. SBAR) e simulação realística comparativa dos efeitos da passagem de plantão estruturada da não estruturada. **Conclusões:** A Enfermagem desempenha papel essencial na promoção de práticas seguras e na melhoria contínua dos processos assistenciais. Durante o estágio, a aplicação desses conceitos contribui para a formação de Enfermeiros mais críticos, conscientes dos riscos e comprometidos com a excelência do cuidado, agregando valor à assistência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Prevenção de Eventos Adversos, Qualidade Assistencial, Ferramentas Gerenciais, Acadêmicos de Enfermagem.

ID 1638997
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):127
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DO TIME MULTIDISCIPLINAR DE PREVENÇÃO DE BRONCOASPIRAÇÃO

Autores: Tatiana Leal Porto; Aline Fernandes da Costa Ribeiro; Fernanda Pereira Velloso; Cristiano Gomes da Silva

E-mails: tatianalporto@gmail.com, aline.fernandes.ext@americasmed.com.br, fernanda.velloso@americasmed.com.br, cristianofisio@hotmail.com

Introdução: A broncoaspiração é caracterizada como a entrada de qualquer conteúdo nas vias aéreas inferiores com manifestações clínicas que variam desde a ausência de sintomas até a insuficiência respiratória aguda. A repercussão clínica depende da quantidade e qualidade do conteúdo aspirado. Esse evento adverso representa uma das principais causas de morte por infecção no ambiente hospitalar, entretanto, ainda é subdiagnosticado na prática clínica. O protocolo de prevenção e manejo da broncoaspiração são essenciais para evitar danos graves ao paciente. **Objetivo:** Analisar o impacto da implantação do Time Multidisciplinar de Prevenção de Broncoaspiração (TMPB) por meio do plano de ação. Desenvolvimento da Experiência **Metodologia:** Relato de experiência desenvolvido pelo TMPB a partir de maio de 2025, comparando os eventos do 1º e 2º semestre do mesmo ano em uma unidade hospitalar. **Resultados:** Identificados 47 eventos de broncoaspiração sendo 30 antes da implantação do TMPB e 17 após, correspondendo a uma redução de 43,3%. Redução da proporção de casos confirmados de broncoaspiração após a intervenção (63,3% vs. 23,5%; p=0,015). Da mesma forma, houve redução significativa dos eventos associados ao uso de sonda nasoenteral (63,3% vs. 23,5%; p=0,015). A repercussão clínica superior a 24 horas também diminuiu significativamente após a implantação do time (76,7% vs. 43,8%; p=0,049), sugerindo redução da gravidade dos eventos. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas quanto à proporção de notificações institucionais (46,7% vs. 38,5%; p=0,743) nem quanto aos eventos classificados como graves ou catastróficos (46,2% vs. 0%; p=1,000), embora a análise dessas variáveis tenha sido limitada pelo total da amostra reduzida. **Conclusão:** A implantação do TMPB foi importante para a redução significativa de indicadores comparando os 2 semestres, além da redução absoluta de 43,3% de eventos, observou-se diminuição significativa dos casos confirmados, dos eventos associados ao uso de sonda nasoenteral e dos casos com repercussão clínica superior a 24 horas. O achado referente à redução dos eventos relacionados à SNE merece destaque, uma vez que a nutrição enteral é reconhecida como um dos principais fatores de risco para broncoaspiração em pacientes hospitalizados. A implementação de protocolos assistenciais e o acompanhamento multiprofissional contribuíram para maior adesão às medidas preventivas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Equipe de Assistência ao Paciente, Pneumonia Aspirativa, Segurança do Paciente, Gestão de Risco.

ID 1639117
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):128
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL MUNICIPAL, CAPACIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E DESIGUALDADES TERRITORIAIS, 2015–2024

Autores: Alannis Lucena Oliveira; Fabiana Rabe Carvalho; Luis Phillipe Nagem Lopes; Alice Ramos Silva

E-mails: alo.alannis@gmail.com, fabianarc@id.uff.br, luis.pharma20161@gmail.com, alice.ramos@farmacia.ufrj.br

Introdução: A sífilis gestacional não tratada pode resultar em complicações graves, como a sífilis congênita. Apesar de ser uma condição evitável por meio do tratamento adequado e acompanhamento durante o pré-natal, a sífilis congênita ainda representa um agravo persistente no Brasil, especialmente devido às desigualdades de acesso aos serviços de saúde. **Objetivo:** descrever a distribuição espacial da sífilis gestacional e congênita no Brasil e avaliar a associação entre indicadores municipais de assistência pré-natal, características sociodemográficas e capacidade da atenção primária à saúde e a ocorrência de sífilis congênita entre os casos notificados de sífilis gestacional. **Método:** estudo ecológico com dados dos municípios brasileiros entre 2015 e 2024. Os agrupamentos espaciais foram avaliados por meio do suavizamento de Bayes empírico, do Índice Global de Moran e dos Indicadores Locais de Associação Espacial, e as associações foram estimadas por modelos de regressão binomial. Um modelo bayesiano espaço-temporal avaliou a dependência espacial residual após os ajustes estatísticos. **Resultados:** Foram analisados 55.699 registros município-ano referentes aos 5.570 municípios brasileiros. A sífilis congênita apresentou autocorrelação espacial mais intensa do que a sífilis gestacional, com a persistência de aglomerados de alto risco, principalmente no Norte e Nordeste. Os municípios com assistência pré-natal inadequada apresentaram maior probabilidade de ocorrência de sífilis congênita entre os casos de sífilis gestacional (OR = 3,07). Já uma maior cobertura da Estratégia Saúde da Família esteve associada à redução dessa probabilidade (OR = 0,95). Além disso, municípios com maior proporção de nascidos vivos de mães negras apresentaram maior associação com a ocorrência da doença (OR = 1,57). Mesmo após os ajustes estatísticos, a dependência espacial residual permaneceu significativa. **Conclusão:** a sífilis congênita permanece distribuída de forma desigual entre os municípios e está associada à qualidade da assistência pré-natal, às desigualdades sociais e raciais e à capacidade da atenção primária à saúde, reforçando a necessidade de fortalecer o pré-natal, ampliar a cobertura da atenção primária, aprimorar a vigilância epidemiológica e implementar políticas públicas direcionadas às regiões e populações mais vulneráveis, para reduzir casos evitáveis de sífilis congênita.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sífilis Congênita, Pré-Natal, Atenção Primária à Saúde, Epidemiologia Espacial.

ID 1639135
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):129
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPLANTAÇÃO SEGURA DA TERAPIA RENAL CONTÍNUA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: EXPERIÊNCIA DE CAPACITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL E PADRONIZAÇÃO ASSISTENCIAL

Autores: Geruza Amélia da Silva Reis; Ninive Pita; Priscila Dos Anjos Fonseca; Flávia Maria Alves Costa da Silva; Sergio Roberto Martins de Souza; Tatiane da Silva Campos; Viviane Ganem Kipper de Lima; Silvia Maria de Sá Basílio Lins; Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares

E-mails: geruzasreis@gmail.com, ninivepitagomes@gmail.com, priangel-rj03@gmail.com, zimbarie@gmail.com, sergio.souza@hupe.uerj.br, tatiane-dascampos@gmail.com, vivikipperlima@gmail.com, silviamarialins@gmail.com, joyarimatea@yahoo.com.br

I**Introdução:** O aumento do número de leitos de terapia intensiva ampliou a demanda por diálise em pacientes críticos com lesão renal aguda e instabilidade hemodinâmica. Nesse contexto, a terapia renal substitutiva contínua constitui importante alternativa terapêutica, exigindo capacitação específica das equipes e organização dos processos assistenciais. **Objetivo:** Descrever a experiência da equipe de enfermagem na implantação da terapia renal contínua, registrando as etapas desenvolvidas para sua realização segura e promovendo a qualificação da assistência, o aprendizado em equipe e a disseminação de inovação tecnológica em unidade pública de saúde. **Descrição da Experiência:** Em maio de 2022, a Unidade de Nefrologia do HUPE recebeu, em regime de comodato, equipamentos e insumos para realização da terapia renal contínua. Foi elaborado plano de capacitação teórica e prática destinado às equipes da nefrologia e das UTIs. Participaram cerca de 60 profissionais da equipe multiprofissional dos turnos diurno e noturno. Paralelamente, foi desenvolvido protocolo de enfermagem para padronização dos procedimentos e criado instrumento para prescrição médica e acompanhamento assistencial garantindo a segurança. Após cada procedimento, as equipes compartilhavam suas percepções sobre a experiência. O processo foi repetido para cada equipamento recebido, permitindo avaliação conjunta para definição do modelo mais adequado ao serviço. Em 2026, foi realizada a aquisição definitiva dos equipamentos selecionados e está prevista nova capacitação da equipe seguindo o mesmo protocolo assistencial. **Resultados e Impactos:** A implantação da terapia renal contínua contribuiu para a incorporação de inovação tecnológica na assistência ao paciente crítico em uma unidade do SUS. Entre as dificuldades destacaram-se o espaço físico para treinamento, a capacitação durante a jornada de trabalho e a resistência inicial de parte das equipes. Como potencialidades, observaram-se a padronização da assistência, a ampliação da oferta de cuidado qualificado, o fortalecimento do trabalho em equipe e o estímulo ao aprendizado colaborativo. **Considerações Finais:**: A experiência promoveu maior integração entre equipes multiprofissionais, favoreceu o desenvolvimento de competências relacionadas ao uso de novas tecnologias, subsidiou a definição do equipamento mais adequado ao perfil assistencial dos pacientes atendidos além de promover a segurança do paciente através de uma assistência de qualidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Terapia Renal Substitutiva Contínua; Enfermagem em Nefrologia; Segurança do Paciente; Capacitação Profissional; Inovação Tecnológica.

ID 1639295
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):130
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

EXPERIÊNCIA DO PACIENTE E QUALIDADE DO CUIDADO DE ENFERMAGEM HOSPITALAR

Autores: Viviana Bezerra Cabral; Luiz Gustavo Torres; Thayná de Oliveira Moreira Rodrigues; Maria Olinda Ferreira de Sousa; Monique Abreu Silvino; Gabriel Conde Y Martin Cebriano; Rogério Marques de Souza; Elliana da Silva Seabra

E-mails: cabral_viviana@yahoo.com.br, luiz.cruz@hupe.uerj.br, thayna.rodrigues@hupe.uerj.br, mariaolindaferreiradesousa@gmail.com, masilvino@inca.gov.br, gabriel.cebriano@hupe.uerj.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br, elliana.seabra@hupe.uerj.br

Introdução: A experiência do paciente constitui importante indicador da qualidade assistencial e do cuidado centrado na pessoa no contexto hospitalar. A equipe de enfermagem, pelo maior tempo de contato direto, é determinante na percepção global do cuidado recebido. **Objetivo:** Analisar a experiência do paciente relacionada ao cuidado de enfermagem em enfermaria clínica de hospital universitário, identificando determinantes da satisfação e a influência do perfil de dependência. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal, quantitativo e qualitativo, realizado na Enfermaria Clínica do HUPE/UERJ (n=49). Instrumento via Microsoft Forms avaliou probabilidade de recomendação, satisfação geral e sete dimensões subjetivas (escalas 0–10): empatia, prontidão, comunicação, privacidade, conhecimento/habilidade, explicação do plano de cuidados e coordenação multiprofissional. Perfil de dependência pela Escala de Fugulin. Análises: Kruskal-Wallis, Spearman e Qui-quadrado; dados qualitativos por análise temática. Aprovação ética: CAAE 61798022.8.0000.5259. **Resultados:** 81,6% foram Promotores e 16,3% Neutros; escore de 79,6 pontos (zona de excelência). Diferença significativa entre grupos (H=21,118; p<0,001). Maiores correlações com satisfação geral: explicação do plano de cuidados (rho=0,591; p<0,001), conhecimento/habilidade (rho=0,572; p<0,001), empatia (rho=0,535; p<0,001) e coordenação multiprofissional (rho=0,533; p<0,001); seguidos de privacidade (rho=0,447), comunicação (rho=0,429) e prontidão (rho=0,335). Sem associação entre grau de dependência e satisfação ($?^2$=7,479; p=0,113), indicando qualidade percebida equânime entre os diferentes níveis de complexidade assistencial. Análise temática dos 22 comentários revelou acolhimento, escuta ativa e dedicação como atributos centrais da experiência positiva; fragilidades concentraram-se no turno noturno, com relatos de demora, menor responsividade e falhas de comunicação. **Conclusões:** A experiência foi predominantemente positiva. Dimensões técnico-relacionais : explicação do plano de cuidados, conhecimento/habilidade e empatia, foram os principais determinantes, evidenciando que a qualidade percebida integra competências técnicas, comunicacionais e organizacionais. A equanimidade entre graus de dependência indica consistência assistencial. O turno noturno constituiu ponto crítico, fornecendo subsídio para intervenções gerenciais voltadas ao fortalecimento da comunicação e da qualificação da equipe.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Experiência do Paciente, Cuidados de Enfermagem, Qualidade da Assistência à Saúde, Satisfação do Paciente, Enfermagem Hospitalar.

ID 1639639
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):131
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA PAIS DE RECÉM-NASCIDOS NA UTI NEONATAL COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO HUMANIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Carla Rocha Pina; Lizie Christiani Marins Bezerra; Marcella Barreto Maia Caldas ; Leticia Marques Salazar; Agelina Maria Aparecida Alves; Aline Lima de Oliviera dos Santos ; Rosângela B Teixeira

E-mails: carla.pina@hupe.uerj.br, lizie.bezerra@hupe.uerj.br, marcella.caldas@hupe.uerj.br, leticia.salazar@hupe.uerj.br, angelina.alves@hupe.uerj.br, aline.oliveira@hupe.uerj.br, rosangela.teixeira@hupe.uerj.br

Introdução: A internação de recém-nascidos em UTI neonatal provoca elevado estresse psicológico nos responsáveis, prejudicando vínculo e bem-estar. O cuidado humanizado, aliado à informação acessível funciona como tecnologia para acolher, reduzir a ansiedade e promover segurança emocional e assistencial. **Objetivo:** Relatar o desenvolvimento e implementação de uma cartilha orientadora para pais de recém-nascidos em UTI neonatal, destinada a acolher famílias, oferecer apoio contínuo da equipe, reduzir estresse e conflitos, promover participação dos pais, e contribuir para a segurança do paciente e qualidade assistencial. **Desenvolvimento da Experiência:** A cartilha inicial foi criada em 2024 a partir de observações sistemáticas que identificaram como estressores principais: desconhecimento da rotina da UTI, incompreensão de procedimentos, incertezas clínicas e sensação de isolamento. Em maio de 2026 foi implementada uma versão revisada, estruturada em três dimensões integradas: Comunicação Escrita (textos claros sobre funcionamento da UTI, visitas, procedimentos, sinais de alerta, participação dos pais e canais institucionais); Comunicação Visual (cores acolhedoras, diagramas, fotos do ambiente, QRCode para Ouvidoria e Estatuto dos Direitos do Paciente-Lei nº 15.378/2026); Comunicação Lúdica (atividades reflexivas, espaços para anotações, mensagens motivacionais e ilustrações de interação familiar). O desenvolvimento seguiu etapas: análise da primeira versão, revisão bibliográfica, identificação de necessidades, elaboração de conteúdo e artes (Canva), inclusão de QRCode, revisão por pares e implementação piloto com acompanhamento. A entrega ocorreu no momento da admissão, com orientação das enfermeiras. Nos primeiros meses houve redução perceptível da ansiedade dos pais, maior compreensão da unidade e dos procedimentos, fortalecimento da confiança e vínculo com a equipe, aumento da participação ativa nos cuidados (higiene, alimentação, interação), melhoria da qualidade assistencial e diminuição de conflitos entre familiares e equipe. **Conclusões:** A cartilha baseada em comunicação escrita, visual e lúdica, alinhada a evidências de cuidado humanizado e aos direitos do paciente, demonstrou-se ferramenta eficaz para acolhimento, empoderamento familiar e prevenção de conflitos em UTI neonatal. Recomenda-se sua adoção adaptada localmente nas unidades neonatais, com monitoramento contínuo de impacto.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidado Humanizado, Segurança do Paciente, Tecnologia em Saúde, Família em UTI Neonatal.

ID 1639729
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):132
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TEMPO É CÉREBRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A UTILIZAÇÃO DE CRONÔMETRO ACOPLADO À MOCHILA DO AVC COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DO TEMPO PORTA-TROMBÓLISE

Autores: Victoria Beatriz Brito Demarque; Ana Carolina Eiris Pimentel; Daniela Malta da Silva Pontual; Bruno Gonçalves Silva; Luciana Soares de Almeida dos Santos; Kelly Cristina Carvalho Gomes; Elidiane Souza Maia Leite; Dayana Tavares Alves da Silva

E-mails: victoriab949@gmail.com, ana.eiris@americasmed.com.br, daniela.pontual.ext@americasmed.com.br, brunogs@gmail.com, luciana.soares.de@americasmed.com.br, kellycarvalhoenf@yahoo.com.br, elidiane.maiaa@hotmail.com, dayanasilva@americasmed.com.br

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil. Estima-se que, a cada minuto de atraso no tratamento, milhões de neurônios sejam perdidos, reforçando a importância de intervenções que promovam agilidade no reconhecimento e tratamento do AVC agudo. A rapidez na administração da terapia trombolítica está diretamente relacionada aos desfechos clínicos, tornando o tempo porta-trombólise um dos principais indicadores de desfecho positivo para o paciente. Nesse contexto, estratégias simples e de fácil implementação podem contribuir para otimizar o reconhecimento do tempo e engajar as equipes assistenciais. **Objetivo:** Relatar a implementação de um cronômetro acoplado à mochila do protocolo AVC como ferramenta de apoio para redução do tempo porta-trombólise em um serviço de emergência. **Desenvolvimento da Experiência:** A intervenção foi realizada em uma emergência privada de alta complexidade, e consistiu na instalação de um cronômetro visível na mochila utilizada para atendimento a pacientes com suspeita de AVC. O dispositivo era acionado no início do protocolo e acompanhava toda a jornada do paciente, permitindo à equipe monitorar continuamente o tempo decorrido até a trombólise. A implantação iniciou-se com orientações à equipe multiprofissional sobre a influência do tempo porta-trombólise nos desfechos clínicos, reforçando que a rapidez no atendimento pode impactar diretamente na redução de sequelas e na recuperação funcional do paciente. Antes da intervenção a média porta-trombólise era de 54 minutos e após a Média porta-trombólise caiu para 32 minutos. **Conclusões:** A utilização de um cronômetro acoplado à mochila do protocolo AVC demonstrou ser uma estratégia simples, de baixo custo e potencialmente eficaz para mobilizar equipes e otimizar o tempo porta-trombólise. A iniciativa promoveu maior percepção temporal durante as etapas do protocolo, facilitando a identificação de atrasos e estimulando a tomada de decisões mais ágeis. Além de promover o engajamento da equipe e fortalecer a cultura de segurança, monitoramento contínuo dos indicadores assistenciais e pode ser replicada em outros serviços de emergência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Trombólise, Desfecho Clínico, Inovação em Saúde, Segurança do Paciente, Qualidade Assistencial, Emergência.

ID 1639738
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):133
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SISTEMA DE INDICADORES DE DESEMPENHO PARA APOIO À GESTÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HUPE

Autores: Vitor Luiz do Prado; Midiã Almeida De Azeredo Rodrigues; André de Oliveira Valente; Lorena de Britto Matos Correia; Roberta Barbosa Chaves Direito; Carlos Eduardo Virgini Magalhães

E-mails: vitor.prado@hupe.uerj.br, midia.rodrigues@hupe.uerj.br, andre.valente@hupe.uerj.br, lorena.correia@hupe.uerj.br, roberta.direito@hupe.uerj.br, carlos.virgini@hupe.uerj.br

Introdução: A crescente disponibilidade de dados assistenciais nem sempre se traduz em capacidade de monitoramento e apoio à tomada de decisão, especialmente quando as informações se encontram dispersas em múltiplas bases e consultas operacionais. No âmbito do Serviço de Cirurgia Vascular do HUPE/UERJ identificou-se a necessidade de estruturar mecanismos que possibilitassem a transformação desses dados em informações gerenciais úteis. **Objetivos:** Relatar a experiência de desenvolvimento de um sistema de indicadores de desempenho voltado ao monitoramento assistencial e ao apoio à gestão do Serviço de Cirurgia Vascular do HUPE/UERJ no âmbito de projeto do Prointec "Sistema de Indicadores de Desempenho, seus impactos e contribuições para a gestão de serviços no HUPE/UERJ". **Desenvolvimento da Experiência:** Diante da dificuldade no acompanhamento sistemático das atividades assistenciais do serviço, o projeto propôs a estruturação de um sistema de indicadores de desempenho voltado à organização e padronização dessas informações. Foi desenvolvido um painel interativo em Power BI® para consolidação e visualização dos indicadores, facilitando o monitoramento contínuo da produção assistencial e apoiando a coordenação do serviço na identificação de demandas, acompanhamento de resultados e tomada de decisão. Nesse dashboard interativo é possível acompanhar o desempenho operacional dos ambulatórios, da unidade de internação e da unidade cirúrgica da Cirurgia Vascular, com indicadores que incluem quantitativos simples e métricas como absenteísmo, ociosidade de agendas ambulatoriais e tempo médio de espera de marcação. O painel funciona integrado ao sistema SOUL MV ®, automatizando e tornando mais eficiente o processo de extração de dados. A plataforma realiza ainda o cálculo automatizado dos resultados a partir dos indicadores configurados pela equipe, de acordo com as necessidades da gestão do serviço. **Conclusões:** Esse painel interativo, construído sob medida para o serviço, detém alta capacidade de customização e atualização, com flexibilidade e respaldo institucional. A experiência demonstra o potencial da padronização de indicadores e do uso de ferramentas de apoio à gestão para ampliar a capacidade de monitoramento e contribuir nos processos de tomada de decisão em serviços de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gestão em Saúde, Indicadores de Desempenho, Monitoramento Assistencial, Sistemas de Informação em Saúde.

ID 1640003
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):134
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

COMPLETUDE E COBERTURA DA APAC-ONCOLOGIA EM MELANOMA NO SUS (2008–2024): IMPLICAÇÕES PARA ESTUDOS DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Autores: Marcos Vinícius Monsores Meuser; Elisangela da Costa Lima; Alice Ramos Silva

E-mails: meusermv@gmail.com, eclima.ufrj@gmail.com, alice.ramos@farmacia.ufrj.br

Introdução: A APAC-Oncologia reúne autorizações ambulatoriais de tratamento oncológico financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mas sua utilização em estudos de vida real depende da completude e da aplicabilidade dos campos. **Objetivo:** Avaliar a completude e a cobertura temporal e territorial dos registros da APAC relacionados ao melanoma no Brasil. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo e descritivo de 185.401 registros de quimioterapia ou radioterapia associados ao melanoma maligno da pele (CID-10 C43 e subtipos), processados entre 2008 e 2024. Foram avaliados 109 campos, agrupados em nove dimensões analíticas. A completude correspondeu à proporção de valores válidos. Campos condicionais, inclusive os específicos de quimioterapia, radioterapia e etnia indígena, foram analisados somente no denominador aplicável. A cobertura territorial foi definida pela Unidade da Federação de processamento. As tendências foram examinadas pelo teste de Cochran-Armitage. **Resultados:** Houve registros em todos os anos, regiões e Unidades da Federação; 444 das 459 combinações UF-ano apresentaram registros. Sudeste e Sul concentraram 38,3% e 38,2% das APAC, respectivamente, e o Norte, 2,5%; 61,2% eram APAC de continuidade. AP_CIDPRI, AP_PRIPAL e AP_VL_AP apresentaram 100% de completude. AP_CNPJMNT e AP_NATJUR tiveram completude global de 66,6% e 49,6%, mas alcançaram 100% a partir de 2017. A completude de AP_RACACOR aumentou de 69,9% em 2008 para 100% em 2024 ($p<0,001$). AP_DTAUT e AP_DTSOLIC aumentaram de 85,5% para 98,1% e de 93,9% para 98,1%, respectivamente ($p<0,001$). Nos denominadores aplicáveis, AQ_ESQU_P1 e AQ_ESTADI apresentaram 100% de completude, AR_ESTADI, 99,1%, e AQ_ESQU_P2, 65,3%, sendo este último complementar. AP_CIDCAS, AP_CIDSEC e AP_DTOCOR apresentaram 99,1%, 95,1% e 87,2% de ausência, respectivamente. **Conclusões:** A APAC-Oncologia apresenta cobertura temporal e territorial e alta completude para diagnóstico principal, procedimentos, valores aprovados e localização do processamento, apoiando estudos sobre produção e padrões assistenciais no SUS. Entretanto, não constitui registro populacional de incidência nem identifica pacientes únicos. A incompletude dos diagnósticos complementares e da data de ocorrência limita análises clínicas, terapêuticas e de continuidade do cuidado. Variáveis condicionais requerem denominadores específicos, e campos textuais terapêuticos exigem padronização prévia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Melanoma, Sistemas de Informação em Saúde, Qualidade dos Dados, Assistência Oncológica, Sistema Único de Saúde.

ID 1640234
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):135
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DA SÍFILIS GESTACIONAL E DOS DESFECHOS PERINATAIS EM UMA MATERNIDADE UNIVERSITÁRIA DE REFERÊNCIA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 5 ANOS

Autores: Maria Eduarda Braz Reis; Letícia Ferreira; Abilene Do Nascimento Gouvea; Denise Leite Maia Monteiro; Larissa Bannwart Guimarães dos Santos; Julia Berge Muniz; Marcela Ignacchiti Lacerda Avila

E-mails: mariaeduardabrazreis@gmail.com, leticiacdsf21@gmail.com, abilenegouvea@gmail.com, denimonteiro2@yahoo.com.br, larissa300803@hotmail.com, juliaberge220999@gmail.com, marcelaiglacerda@hotmail.com

Introdução: A sífilis gestacional permanece como importante problema de saúde pública devido ao risco de transmissão vertical e às repercussões maternas e perinatais. Apesar da ampla disponibilidade de testes diagnósticos e do tratamento eficaz com penicilina, as taxas de sífilis gestacional e congênita permanecem elevadas no Brasil. Fatores como diagnóstico tardio, tratamento inadequado, baixa adesão dos parceiros sexuais e reinfecção materna continuam dificultando o controle da doença. **Objetivos:** Avaliar as características maternas, a assistência pré-natal e os desfechos perinatais de gestantes com sífilis acompanhadas em uma maternidade universitária de referência do Rio de Janeiro. **Método:** Estudo retrospectivo realizado em maternidade terciária do Rio de Janeiro, incluindo gestantes com diagnóstico de sífilis entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024. Foram analisados dados demográficos, informações do pré-natal, tratamento materno, manejo dos parceiros sexuais e desfechos obstétricos e neonatais, por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Foram avaliadas 51 gestações. A média de idade materna foi de 24,8±3,4 anos e 84,3% das pacientes eram não brancas. Cinco gestantes (9,8%) não realizaram pré-natal, enquanto a média de consultas foi de 6,7, variando de 0 a 12. Todas apresentavam VDRL =1:8 ao diagnóstico. Doze pacientes (23,5%) possuíam antecedente de sífilis prévia e a idade gestacional média ao diagnóstico foi de 17,3 semanas. O tratamento foi considerado inadequado em 27,5% dos casos e 21,6% não apresentaram redução dos títulos sorológicos após a terapêutica. Apenas nove parceiros realizaram investigação e tratamento concomitante, enquanto 58,8% recusaram tratamento ou não foram localizados. A idade gestacional média ao parto foi de 36,5±2,3 semanas. Ocorreram 11 partos prematuros (21,6%), 37 recém-nascidos (72,5%) necessitaram internação em unidade neonatal e 11 (21,6%) receberam diagnóstico de sífilis congênita. **Conclusão:** A sífilis gestacional permanece associada à elevada morbidade perinatal, à importante frequência de prematuridade, à internação neonatal e à sífilis congênita. A baixa adesão dos parceiros ao tratamento e o tratamento materno inadequado reforçam a necessidade de estratégias voltadas ao diagnóstico precoce, ao tratamento oportuno, ao monitoramento sorológico e à ampliação das ações de cuidado compartilhado, visando reduzir a transmissão vertical e seus desfechos adversos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sífilis Gestacional, Sífilis Congênita, Cuidados Pré-Natal, Desfecho Perinatal.

ID 1640398
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):136
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

REDUÇÃO DE O DESPERDÍCIO ALIMENTAR EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: AÇÕES EDUCATIVAS E ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAÇÃO DO MONITORAMENTO DO RESTO-INGESTA

Autores: David Ribeiro Campos; Bianca da Silva Pereira; Beatriz da Silva Pereira; Cinthia de Andrade Pereira; Elaine de Oliveira Pinto; Raquel Costa Travassos; Débora De Jesus da Silva; André Gustavo Santos da Silva Paranhos; Tamyres da Silva Tavares; Alex Nunes Jeronimo

E-mails: david.campos@hupe.uerj.br, bisipe89@gmail.com, besipe89@hotmail.com, cinthiamodesto@yahoo.com.br, naniopinto@gmail.com, keltravassos@hotmail.com, debinutrideboas@gmail.com, andreg.paranhos@gmail.com, tami_tavares@hotmail.com, alexsiaufrj@gmail.com

Introdução: A busca por maior eficiência nos serviços de saúde reforça a importância das Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalares na promoção da Segurança Alimentar e Nutricional. Entre os desafios desses serviços destaca-se o desperdício de alimentos, especialmente o resto-ingesta, indicador que representa a quantidade de alimento servida e não consumida. Sua avaliação permite analisar a aceitabilidade das refeições e a adequação dos cardápios, subsidiando ações voltadas à sustentabilidade e ao uso racional dos recursos. Nesse contexto, a Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC) destaca-se como ferramenta para análise da qualidade das refeições e redução do desperdício alimentar. **Objetivo:** Estruturar e implementar um sistema de monitoramento da qualidade dos cardápios e do desperdício alimentar em um hospital universitário do Rio de Janeiro (RJ), por meio da aplicação da AQPC e da mensuração do índice de resto-ingesta entre funcionários da empresa terceirizada responsável pela produção das refeições e acompanhantes de pacientes internados. **Metodologia:** Estudo em desenvolvimento desde dezembro de 2025 em um hospital universitário do Rio de Janeiro. Realizou-se diagnóstico do fluxo de descarte de resíduos no refeitório, identificando a ausência de segregação entre resíduos orgânicos e recicláveis. Como medidas corretivas, foram reorganizados o fluxo de descarte, disponibilizadas novas lixeiras e capacitados os auxiliares de limpeza. Também foram implantadas ações de educação ambiental por meio de displays informativos. Paralelamente, iniciou-se o planejamento para aquisição de balança destinada à mensuração do resto-ingesta e aplicação da AQPC aos cardápios. **Resultados Parciais:** As intervenções melhoraram a organização do descarte de resíduos e ampliaram o envolvimento da equipe operacional. Observou-se que mudanças estruturais isoladas não garantem a adesão dos usuários, evidenciando a importância de ações educativas contínuas. O material informativo favoreceu a sensibilização quanto à sustentabilidade e à redução do desperdício alimentar. **Conclusão:** A integração entre educação ambiental, sustentabilidade e gestão de processos demonstrou potencial para qualificar o serviço de alimentação hospitalar e contribuir para a redução do desperdício de alimentos. O monitoramento da qualidade dos cardápios e do índice de resto-ingesta permitirá gerar indicadores para subsidiar decisões gerenciais e otimizar recursos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional; Desperdício de Alimentos; Resto-Ingesta; Serviços de Alimentação Hospitalar; Sustentabilidade.

ID 1640410
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):137
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ALÉM DA DEMANDA INICIAL: A IMPLANTAÇÃO DO SASU/UERJ E A GESTÃO DE DADOS SOBRE AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA

Autores: Analia da Silva Barbosa ; Yago Pereira Da Silva; Allan Cavalcante; Guilherme Pedrosa; Leonardo Barros Hungaro da Gama; Fillipe Teixeira Tinoco Rodrigues; Laura Ribeiro Ferreira; Stephanie Lema Suarez Penetra; Arlindo Dias Lourenço; Ana Carolina Almeida

E-mails: analia.barbosa@uerj.br, Yago15488@gmail.com, allanzinhodesa@gmail.com, gcpedrosa1@gmail.com, leo13arros@gmail.com, ttr.fillipe@gmail.com, lauzita@gmail.com, stephanielsp@gmail.com, mardilbr@yahoo.com, ana.almeida@ime.uerj.br

Introdução: O Serviço de Acolhimento à Saúde Universitária (SASU/UERJ), vinculado à Pró-Reitoria de Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, iniciou suas atividades em setembro de 2025 com a finalidade de acolher, avaliar e coordenar o cuidado em saúde de estudantes, docentes, técnicos administrativos e trabalhadores terceirizados. Paralelamente, identificou-se a inexistência de dados sistematizados capazes de subsidiar a compreensão e rastreabilidade dessas necessidades. **Objetivo:** Relatar a experiência de implantação do SASU/UERJ e a implementação inicial de um sistema para gestão de dados sobre as necessidades de saúde da comunidade universitária. **Desenvolvimento da Experiência:** A implantação do serviço exigiu a construção coletiva de fluxos assistenciais, instrumentos de acolhimento, classificação de risco biopsicossocial e registro dos atendimentos. Entre setembro de 2025 e maio de 2026, foram registradas 389 pessoas e 805 atendimentos. Os primeiros dados evidenciaram que a demanda inicialmente apresentada nem sempre correspondia às necessidades identificadas pela equipe multiprofissional. Embora manifestações físicas constituíssem importante porta de entrada, a escuta qualificada identificou necessidades relacionadas ao sofrimento psíquico, adoecimento estudantil e laboral. A experiência evidenciou a necessidade de transformar registros assistenciais em informações capazes de subsidiar a gestão do cuidado e a compreensão das necessidades da comunidade. Diante desse cenário, se estabeleceu parceria com docente do Instituto de Matemática e Estatística da UERJ e estudantes de Ciência da Computação do Programa de Estágio Interno Complementar e Projeto de Extensão. A implementação de um sistema para gestão de dados do SASU seguiu as etapas de concepção, detalhamento, construção e prototipagem, conduzidas de forma interativa e cíclica. O sistema foi disponibilizado em maio de 2026 e está sendo alimentado com dados retroativos. **Conclusões:** A experiência evidenciou a importância da produção sistemática de informações para identificar vulnerabilidades, compreender processos de adoecimento e ampliar a capacidade institucional de conhecer sua própria comunidade. Os resultados iniciais apontam para o potencial das informações produzidas pelo serviço como ferramenta de apoio à gestão do cuidado, ao monitoramento das demandas, à rastreabilidade das necessidades identificadas e à formulação de políticas institucionais orientadas por evidências.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Coordenação do Cuidado; Indicadores Assistenciais; Rastreabilidade em Saúde; Gestão da Informação em Saúde; Saúde Universitária.

ID 1640440
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):138
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

BIBLIOTECA COLABORATIVA: EXPERIÊNCIA DA ENFERMARIA DE GESTANTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO/HUPE

Autores: Maria Clara da Silva Araujo; Aline Gonçalves Gomes e Souza; Andressa Aíssa de Alcântara Mota; Beatriz Pereira de Souza de Morais; Caroline Dias de Queiroz; Daniele dos Santos Raimundo; Gabriela Carolina Mendes Morello; Gabriela Pacheco de França; Luma Reis Iazzetta; Laryssa de Souza Rufino

E-mails: claraasmariaufrj@gmail.com, gomesaline0106@gmail.com, andressalc12@gmail.com, beatrizmorais1981@gmail.com, carolinedosdias@gmail.com, danielernp@hotmail.com, gabriela.m.morello@gmail.com, gabriela.pacheco.f@hotmail.com, lumaiazzetta@gmail.com, laryssaazul28@gmail.com

Introdução: O Núcleo Perinatal do Hospital Universitário Pedro Ernesto é referência no atendimento de gestantes de alto risco, realizando atendimentos a mulheres com doenças crônicas e outros agravos à saúde de todo o estado do Rio de Janeiro. A Biblioteca Colaborativa surgiu com o intuito de propor o cuidado às gestantes, para além do corpo, compreendendo-a em sua integralidade. **Objetivo:** Este resumo possui o objetivo de apresentar a Biblioteca Colaborativa, projeto de intervenção da equipe de Serviço Social do Núcleo Perinatal. **Desenvolvimento da Experiência:** A gestação pode ser considerada de baixo risco quando evolui sem complicações previsíveis e de alto risco quando há maior probabilidade de algum agravo à saúde materno ou fetal, o que requer um acompanhamento especializado. O processo de internação, diante de múltiplas complexidades, pode ser prolongado e, muitas vezes, causar sofrimento à gestante. Considerando o contexto ampliado de saúde e os determinantes sociais que envolvem o adoecimento, pensou-se na introdução da oferta literária como uma possibilidade de cuidado. Dessa forma, o projeto constitui-se para além de medidas hegemônicas prescritivas, buscando promover o cuidado em uma perspectiva ampliada de saúde. Nesse sentido, questionam-se os limites impostos pelo modelo biomédico, que enfatiza a cura de doenças, ao implementar o uso de uma tecnologia leve em saúde com a construção de vínculos entre os profissionais e usuários, acolhimento e cuidado em saúde (Merhy, 1997). A Biblioteca Colaborativa foi inaugurada em 28/01/2026 e atualmente conta com uma média de 200 livros de diversos gêneros literários. O projeto propõe às gestantes, puérperas e demais pessoas que circulam pelo hospital a possibilidade de pegar livros emprestados, além de realizar doações. Observamos que, ao longo do período de instalação da biblioteca, os livros passaram por uma rotatividade de títulos, o que expressa o uso dos livros e a dinamicidade trazida pelo projeto. **Conclusões:** A proposta da Biblioteca Colaborativa reforça a importância de considerar as tecnologias leves como aliadas no processo de cuidado. Compreende-se que o projeto desempenha papel relevante no espaço do Núcleo Perinatal, que pode ser potencializada em seu alcance, a partir da promoção da biblioteca nos atendimentos com as usuárias/pacientes e entre a equipe multidisciplinar, para que a noção ampliada de saúde seja continuamente debatida à luz do Projeto da Reforma Sanitária.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Biblioteca Colaborativa, Gestantes, Saúde, Tecnologia Leve.

ID 1640496
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):139
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROCESSO DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE VÍTIMA DE ATROPELAMENTO COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO GRAVE E FRATURA EXPOSTA: RELATO DE CASO

Autores: Mayra Cailane Brandão Pereira; Anna Karolina Lira de Oliveira; Bruna Silva Gonçalves; Marcio Alves Ribeiro

E-mails: mayrabpereira13@gmail.com, liraannakarolina@gmail.com, enf.goncalvesbruna@gmail.com, marcioribeiro@famaz.edu.br

Introdução: Acidentes de trânsito representam importante problema de saúde pública devido à elevada morbimortalidade e impacto socioeconômico. Entre as lesões mais graves decorrentes desses eventos, destaca-se o traumatismo cranioencefálico (TCE), frequentemente associado à necessidade de cuidados intensivos e monitorização contínua. Nesse contexto, o Processo de Enfermagem constitui ferramenta essencial para organização da assistência ao paciente crítico, sendo o emprego de teorias de enfermagem, como a do Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, relevante para um cuidado assertivo diante de limitações funcionais, direcionando intervenções de enfermagem. **Apresentação do Caso:** Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de caso, desenvolvido durante prática curricular externa da disciplina Atenção ao Paciente Crítico, em hospital de referência em urgência e emergência no estado do Pará, no período de dezembro de 2025. Refere-se a paciente masculino, 22 anos, vítima de atropelamento por automóvel, admitido com TCE grave e fratura exposta em pé direito. Encontrava-se inconsciente, em intubação orotraqueal, ventilação mecânica invasiva, sedoanalgesia contínua e monitorização intensiva, além de abordagem cirúrgica ortopédica. A avaliação clínica foi subsidiada pelas escalas de Morse, Fugulin e NEWS, evidenciando elevado risco de deterioração clínica, dependência funcional e risco de eventos adversos. Por meio do Processo de Enfermagem e da taxonomia NANDA-I, foram identificados diagnósticos como déficit de autocuidado, risco de queda, risco de perfusão tissular cerebral ineficaz e risco de integridade da pele prejudicada, sendo implementadas intervenções voltadas à monitorização neurológica, prevenção de lesão por pressão e promoção da segurança do paciente. **Discussão:** O caso evidenciou a complexidade do cuidado ao paciente politraumatizado em terapia intensiva e a relevância do Processo de Enfermagem na organização da assistência. Sob a perspectiva da Teoria de Orem, observou-se necessidade de aplicação do sistema totalmente compensatório, em virtude da incapacidade do paciente para autocuidado. Destaca-se a atuação do enfermeiro na vigilância clínica contínua, prevenção de eventos adversos e implementação de cuidados individualizados frente às alterações neurológicas decorrentes do TCE grave, contribuindo para a segurança do paciente crítico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem Traumatismo Cranioencefálico, Politrauma, Segurança do Paciente, Unidades de Terapia Intensiva.

ID 1640781
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):140
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CONSTRUINDO VALOR NO CUIDADO A PACIENTES COM DIABETES POR MEIO DE AÇÕES EDUCATIVAS EXTENSIONISTAS

Autores: Carlos Eduardo Aquino; Thais Braga Meira; Fábio Guilherme; Josiana Araujo de Oliveira

E-mails: ceaq.eduardo@gmail.com, thaisbragameira@yahoo.com.br, profabioguilherme@gmail.com, josianaoliveira@yahoo.com.br

Introdução: A saúde baseada em valor busca melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos usuários por meio de intervenções centradas no paciente. Ações educativas sobre diabetes vinculadas a projetos de extensão, constituem estratégias interessantes para ampliar o conhecimento, estimular o autocuidado e gerar valor na saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na implementação de uma ação educativa em Diabetes. **Desenvolvimento da Experiência:** A partir de uma demanda de uma unidade de referência para acompanhamento de pessoas com diabetes mellitus, foi realizada ação educativa por um grupo de extensão do curso de Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida. A atividade foi realizada no ambulatório em 14 de novembro (2025), dia mundial do diabetes. Os pacientes e acompanhantes que estavam na sala de espera, foram convidados a participar da atividade. Participaram 25 acadêmicos de enfermagem, distribuídos em quatro estações temáticas: alimentação saudável, atividade física, cuidados com o pé diabético e descompensação glicêmica. Na estação sobre alimentação saudável, foi desenvolvido um jogo educativo para identificação de alimentos segundo seu índice glicêmico (baixo, médio ou alto), além da distribuição de garrafas de água personalizadas com incentivo à hidratação. Na estação sobre atividade física, foram fornecidas orientações acerca da prática regular de caminhada, alongamentos e manutenção de um estilo de vida ativo com distribuição de chaveiros contendo QR Code com informações sobre os benefícios do exercício físico no controle glicêmico. Na estação de cuidados com o pé diabético, realizou-se inspeção dos pés e orientações individualizadas sobre autocuidado, além da entrega de checklist para monitoramento e hidratante para os pés. Na estação sobre descompensação glicêmica, houve uma roda de conversa para esclarecimento de dúvidas sobre prevenção e manejo da hipo e hiperglicemia com distribuição de cartilha educativa. Participaram da atividade 78 pessoas, que ao final, registraram suas percepções sobre a experiência em uma "Árvore do Conhecimento", utilizada como estratégia de avaliação e compartilhamento de aprendizados. **Conclusões:** As ações educativas fortaleceram o conhecimento e o autocuidado dos participantes, demonstrando o potencial da extensão universitária na geração de valor em saúde, além de qualificar a formação dos acadêmicos e reforçar seu papel na promoção da saúde e prevenção de agravos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em saúde, Diabetes Mellitus, Saúde Baseada em Valor, Extensão Universitária.

ID 1640975
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):141
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SAÚDE E MANEJO DO ESTRESSE NO DIA A DIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Autores: Beatriz Domingues Costa; Beatriz Alves De Brito; Karyna Tenorio Silvestre Ferreirinha; Ana Beatriz Reis

E-mails: beaacostarj@gmail.com, biaa9270@gmail.com, Karynatenorioferreirinha@gmail.com, beatrizreis6@gmail.com

Introdução: A saúde mental dos profissionais de saúde é um componente fundamental para a qualidade da assistência prestada e para a manutenção do bem-estar físico e emocional dos trabalhadores. No ambiente hospitalar, a exposição contínua a situações de sofrimento, sobrecarga de trabalho, tomada de decisões críticas e contato frequente com a dor e a morte favorece o desenvolvimento de estresse e desgaste emocional. Diante dessa realidade, torna-se necessária a implementação de estratégias que promovam o autocuidado e o fortalecimento emocional das equipes de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na elaboração e implementação de uma intervenção educativa voltada à promoção da saúde mental e ao manejo do estresse entre profissionais de saúde em ambiente hospitalar. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por acadêmicas de enfermagem durante estágio supervisionado realizado no Hospital Municipal Miguel Couto, com aplicação das ações no Hospital Municipal Lourenço Jorge, no município do Rio de Janeiro. A atividade foi planejada com foco na conscientização dos profissionais sobre saúde mental e estratégias de enfrentamento do estresse ocupacional. A intervenção ocorreu por meio de acolhimento dos participantes, apresentação dialogada sobre os impactos do estresse na saúde, identificação de sinais e sintomas relacionados ao desgaste emocional, demonstração de técnicas de respiração consciente e incentivo à adoção de práticas de autocuidado. Além disso, foi proposta uma rotina de serviço voltada à promoção do bem-estar dos profissionais. Durante a atividade observou-se boa receptividade dos participantes, com envolvimento nas discussões e compartilhamento de experiências relacionadas aos desafios enfrentados no cotidiano do trabalho hospitalar. **Conclusões:** A experiência evidenciou a importância de ações educativas voltadas à saúde mental dos profissionais de saúde, contribuindo para a reflexão sobre o autocuidado e para o fortalecimento de estratégias de enfrentamento do estresse ocupacional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde Mental; Estresse Ocupacional; Enfermagem; Educação em Saúde; Humanização.

ID 1640998
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):142
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SEGURANÇA MEDICAMENTOSA EM UMA ENFERMARIA CLÍNICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DE MELHORES PRÁTICAS

Autores: Ana Clara Carmo De Jesus; Camila Barreto dos Santos, Frances Valéria Costa e Silva; Luciana Guimarães Assad

E-mails: anaclaracarmo89@gmail.com, camila.barreto@hupe.uerj.br, francesvcs@gmail.com, lgassad@gmail.com

Introdução: A segurança medicamentosa constitui um dos pilares dos desafios globais da segurança do paciente, uma vez que os erros relacionados ao preparo e administração de medicamentos estão entre os eventos adversos mais frequentes e evitáveis do serviço de saúde. **Objetivo:** Realizar auditoria para implementar o processo de medicação segura baseado nas melhores evidências relacionado ao preparo de fármacos em pacientes internados em uma enfermaria clínica de um hospital universitário. **Método:** Estudo de fase 1 das ciências de implementação para estabelecer as melhores práticas baseadas em evidências no preparo de medicamentos. Foi utilizada a metodologia JBI, composta por sete fases, com apoio nas ferramentas Getting Research into Practice (GRiP) e na Avaliação de Segurança na Administração de Medicamentos (ASPAM). Foram realizadas 35 observações do preparo de medicamentos por profissionais de enfermagem. **Resultados preliminares:** Observou-se elevada conformidade em critérios relacionados à disponibilidade de insumos para o preparo seguro de medicamentos (100%), ao transporte seguro dos medicamentos (100%) e à diluição adequada (96,8%), enquanto foram identificadas fragilidades na verificação da validade dos medicamentos (2,9%), na higienização das mãos (11,4%), na dupla checagem de medicamentos de alta vigilância (12,5%) e no registro adequado das sobras de medicamentos (28,6%). Desse modo, as estratégias discutidas para melhorar a prática foram: a construção de um cronograma de limpeza da enfermaria, treinamentos de higienização das mãos, de medicamentos de alta vigilância e do uso e preparo seguro de fármacos, bem como a instalação e o treinamento para o uso de uma etiquetadora, visando a separação segura dos medicamentos conforme as prescrições em uma sala exclusiva. **Conclusão:** A auditoria de base permitiu identificar lacunas na prática assistencial e subsidiou a construção de estratégias para implementação de melhorias baseadas em evidências, reafirmando a importância da revisão teórica e científica de forma contínua como complemento da assistência baseada na segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Ciência da Implementação; Segurança do Paciente; Prática Clínica Baseada em Evidências; Medicamentos; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde.

ID 1641090
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):143
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE LESÃO APÓS QUEDAS HOSPITALARES: UM ESTUDO OBSERVACIONAL E RETROSPECTIVO

Autores: Cristiano Gomes da Silva; Lidia da Silva Schimanski Rosa; Luciana Soares de Almeida Dos Santos; Thais Souza Rodrigues; Ingrid Barbosa Igreja; Gabriela Barcellos de Bakker

E-mails: cristianofisio@hotmail.com, lidiaschimanski@gmail.com, luciana.soares.de@americasmed.com.br, thaisouzaro.2@gmail.com, igreja57@gmail.com, gabriela.bakker@americasmed.com.br

Introdução: As quedas elevam morbidade, tempo de internação e custos assistenciais. Fatores relacionados à ocorrência de quedas são conhecidos, mas os determinantes da ocorrência de lesão após o evento são menos esclarecidos. A identificação desses fatores pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias preventivas. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo a partir da análise de 69 casos de queda. O desfecho primário foi a ocorrência de lesão. Foram avaliadas características demográficas, mobilidade funcional, força muscular, presença de acompanhante, uso de medicamentos potencialmente associados ao risco de quedas e comorbidades clínicas. As variáveis categóricas foram apresentadas como frequências absolutas e relativas, e as contínuas como média e desvio-padrão. Foi realizada regressão logística univariada e multivariada, com apresentação dos resultados em odds ratio (OR) e intervalos de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** Dos 69 episódios avaliados, 24 (34,8%) resultaram em lesão. A idade média dos pacientes foi de 68,4 ± 15,7 anos, sendo 69,6% maiores de 60 anos. Pacientes que apresentaram lesão demonstraram menor força muscular (MRC 24,3 ± 18,8 versus 33,6 ± 17,4 pontos), maior frequência de mobilidade reduzida (25,0% versus 11,1%) e maior utilização de opioides (45,8% versus 24,4%). Na análise univariada, observou-se tendência de associação entre lesão e uso de opioides (OR=2,46; IC95% 0,86–7,04; p=0,09), mobilidade reduzida (OR=3,47; IC95% 0,84–14,29; p=0,08) e ausência de comorbidade cardiovascular (OR=0,32; IC95% 0,10–1,07; p=0,06). Na regressão logística multivariada, a mobilidade reduzida permaneceu como o fator com maior magnitude de associação (OR ajustado=4,18; IC95% 0,89–19,71; p=0,07). A presença de comorbidade cardiovascular mostrou associação independente com menor ocorrência de lesão (OR ajustado=0,12; IC95% 0,02–0,83; p=0,04). O uso de opioides perdeu significância após ajuste (OR ajustado=1,15; IC95% 0,24–5,52; p=0,86). **Conclusão:** Pacientes com redução funcional apresentaram maior probabilidade de desenvolver lesão após a queda. A mobilidade reduzida foi o principal fator associado ao desfecho, enquanto o uso de opioides apresentou tendência de associação na análise exploratória. Os achados reforçam a importância da avaliação funcional sistemática, da supervisão da mobilidade e da revisão periódica da farmacoterapia como estratégias para prevenção de lesões relacionadas às quedas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Quedas; Segurança do Paciente; Eventos Adversos; Mobilidade; Hospitalização.

ID 1641213
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):144
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TRABALHO MULTIPROFISSIONAL E AS TECNOLOGIAS LEVES: UM DIÁLOGO PARA A DESOSPITALIZAÇÃO E CUIDADO DE USUÁRIOS INTERNADOS

Autores: Monique Ribeiro; Mylena Pacheco Santolin de Oliveira; Julia Souza Santos Teixeira; Marianna Lima Gonçalo da Silva,Leticia Oliveira Batista

E-mails: nique_ra@yahoo.com.br, mylena.pacheco.sant@gmail.com, julia-souza.teixeira076@gmail.com, limamarianna24@gmail.com, leticiaoliveiraufrj@gmail.com

Introdução: A equipe multiprofissional desempenha papel importante no processo de desospitalização em saúde, devendo planejar a alta hospitalar com a participação da família e a rede de atenção em saúde territorial. Acerca das tecnologias do cuidado em saúde, o trabalho em equipe pode ser considerado uma tecnologia leve (Merhy, 2002), produzida como trabalho vivo em ato na relação entre profissionais e usuários, quando há o diálogo multidisciplinar e busca de consensos para a organização do cuidado, durante e após a internação. Desse modo, há um investimento em práticas que rompam com a hegemonia biomédica e a fragmentação da atenção à saúde. **Apresentação do Caso:** mulher adulta, branca, solteira, em internação prolongada, apresentando declínio funcional e em condições de alta hospitalar. Situação social: rompimento de vínculos familiares, sem domicílio próprio, sem renda e não segurada pelas políticas de Previdência e Assistência Social. **Discussão:** para a compreensão das necessidades sociais e em saúde da usuária, foi realizado estudo social pela equipe de Serviço Social. Foram identificadas demandas como solicitação de 2ª via de documentação civil, fundamental para o exercício da cidadania, além de se constituir como requisito para recebimento de benefício assistencial; orientações referentes à curatela; encaminhamentos para a rede de proteção social; e principalmente, tentativa de fortalecimento dos vínculos familiares. Acerca da atuação multiprofissional, a equipe de psicologia ofertou escuta à família quanto aos obstáculos referidos para alta e a equipe médica atuou no reforço sobre o quadro clínico e esclarecimentos sobre o prognóstico de saúde da usuária aos familiares. Foram realizadas reuniões em equipe para discussão do caso e alinhamento de condutas com vias à desospitalização, além de reuniões multiprofissionais com familiares de forma presencial e também com apoio de tecnologias virtuais, como instrumento facilitador de comunicação, evitando dificuldades de deslocamento por parte da família. Nesse processo, as tecnologias leves se expressaram na escuta, no diálogo entre equipe e familiares, além da articulação em rede, para a construção compartilhada de estratégias de continuidade do cuidado, evidenciando a potência do trabalho multiprofissional no processo de desospitalização.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Desospitalização; Tecnologias Leves em Saúde; Atuação Multiprofissional; Serviço Social.

ID 1641236
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):145
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

IMPLEMENTAÇÃO DE ESCALAS PARA AVALIAÇÃO DE RISCO PARA LESÃO POR PRESSÃO COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Gabrielly de Carvalho Nunes; Luana Viana Ferreira; Roberta Barbosa Chaves Direito; Dayse Carvalho do Nascimento; Gabrielli Lopes Pinto; Cintia Fassarella; Danielle de Mendonça Henrique; Flávia Giron Camerini; Juliana Batoca Pinto; Luana Ferreira de Almeida

E-mails: gabriellynunes.uerj@gmail.com, luana.viana1617@gmail.com, roberta.direito@hupe.uerj.br, daysecnascimento@hotmail.com, lopespgabrielli@gmail.com, cintiafassarella@gmail.com, danimendh@gmail.com, fcamerini@gmail.com, batocajuju@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com

Introdução: A lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou nos tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionado ao uso de dispositivos médicos, como resultado de pressão intensa ou prolongada, isolada ou combinada ao cisalhamento. É classificada como um never event, por representar um evento adverso grave capaz de expor o paciente a danos irreversíveis como o óbito. Neste contexto, a avaliação do risco de lesão por pressão constitui um instrumento essencial para a prevenção desse incidente, contribuindo para um cuidado seguro e uma assistência de qualidade. **Objetivo:** Descrever a experiência de implementação das escalas para avaliação de risco para lesão por pressão. **Desenvolvimento da Experiência:** A implementação das escalas para avaliação de risco para lesão por pressão foi realizada no período de janeiro de 2021 a maio de 2026, pelo Grupo Técnico de Prevenção de Lesão por Pressão do Núcleo de Segurança do Paciente, em um hospital universitário do Rio de Janeiro. As ações seguiram o ciclo PDSA. Para tanto, foi realizada revisão de literatura, sendo elencadas as escalas Braden, Braden Q, Braden QD e ELPO, para pacientes acima de 5 anos, menores que 5 anos, neonato e pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, respectivamente. As ações preconizadas, conforme o risco para cada tipo de paciente foram apresentadas a enfermeiros atuantes em cenários nas quais as escalas seriam aplicadas, sendo realizado ajustes necessários. Posteriormente, esses instrumentos foram inseridos no prontuário eletrônico do paciente, seguido por treinamentos das equipes de enfermagem. Atualmente, a taxa de adesão à avaliação de risco na admissão e diariamente são, respectivamente, 100,0% e 95,8%. Quanto à adesão às medidas preventivas, conforme o risco, obteve-se uma taxa de 84,2%. Esse resultado mostra um aumento de 85%, 69% e 61%, respectivamente. **Conclusões:** O uso de instrumentos que identifiquem o risco de lesão por pressão mostrou-se uma estratégia relevante para a prevenção desse evento adverso. A elevada taxa de adesão à avaliação na admissão e diariamente demonstra o compromisso institucional com a segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Lesão por Pressão, Avaliação de Risco.

ID 1641535
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):146
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E SEGURANÇA DO PACIENTE: EXPERIÊNCIA DA ENFERMAGEM NA UTILIZAÇÃO DA IMPRESSORA ZEBRA

Autores: Evelyn Fernandes Pitta; Raíssa De Luna Vieira; Alessandra Christine Mendonça; Caroline Medeiros Souza Freitas

E-mails: evyfernandes03@gmail.com, raissadeluna.enfermeira@gmail.com, alessandracmndnc@gmail.com, carolfreitas2704@gmail.com

Introdução: O desenvolvimento de tecnologias aplicadas na área da saúde está aprimorando significativamente a assistência de enfermagem, promovendo mais qualidade e segurança. Ferramentas como glicosímetros com leitura de código de barras, impressora zebra, dentre outros, são exemplos de otimização nos processos assistenciais. A segurança é um dos principais pilares da assistência em saúde. Segundo a Portaria 529/2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) contribui para a qualificação do cuidado em saúde, cooperando para desenvolvimento de estratégias, produtos e ações voltadas para a redução de erros. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem no uso de impressora Zebra como ferramenta no desenvolvimento do processo de enfermagem no setor de Hematologia de um Hospital Universitário. **Desenvolvimento de Experiência:** Durante a prática assistencial de enfermagem em pacientes que necessitam de cuidados específicos no setor de Hematologia de um Hospital Universitário, foi vivenciada pela equipe de enfermagem a rotina da utilização de etiquetas impressas para identificação correta de pacientes, uso de medicações, identificação de materiais e exames. Essa prática contribui significativamente para a segurança no trabalho, relacionando a teoria e prática estabelecidos no PNSP, sendo alcançado o primeiro objetivo que menciona a implementação de ações de gestão de riscos para fortalecer a segurança do paciente nos serviços de saúde. A identificação correta, a dupla checagem em procedimentos padrões utilizando as etiquetas, alcança a meta 1 de segurança do paciente estabelecida pelo Ministério da Saúde. Tal como na impressão de etiquetas com o nome do paciente correto, medicamento certo, dose certa, horário certo, via de administração certa, alcança-se a meta 3 da segurança do paciente, além dos certos de administração de medicamentos estabelecidos em Procedimento Operacional Padrão (POP). A equipe de enfermagem realiza conferência contínua das informações presentes nas pulseiras e etiquetas de identificação, incluindo nome completo, data de nascimento, número do prontuário, filiação materna ou paterna, código de barras, reduzindo riscos relacionados a erros assistenciais. **Conclusão:** Conclui-se que o uso de etiquetas de identificação e demais tecnologias voltadas à segurança do paciente contribuem para uma assistência mais segura e qualificada, reduzindo recoletas, trocas de exames e falhas no cuidado hospitalar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem; Segurança do paciente; Qualidade da Assistência à Saúde; Tecnologia em Saúde.

ID 1641553
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):147
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

MORTALIDADE POR AFOGAMENTO NA POPULAÇÃO INFANTOJUVENIL BRASILEIRA: TENDÊNCIA TEMPORAL E DESIGUALDADES REGIONAIS DE RISCO (2010–2024)

Autores: Rafael Lauria Guimarães; Larissa Bannwart Guimarães dos Santos; Katia Farias e Silva; Sylvia Grande Lopes; Ana Beatriz dos Santos da Costa; Luana Santos Gama De Andrade; Ivelyne Nascimento Correia

E-mails: lauriarafael2002@gmail.com, larissa300803@hotmail.com, katia.farias@hupe.uerj.br, sylviagrlopes@gmail.com, costa.ana_14@graduacao.uerj.br, luanasantosgamaandrade@gmail.com, ivelynecorreia@gmail.com

Introdução: O afogamento permanece entre as principais causas de morte por causas externas na população infantojuvenil brasileira. Embora estudos frequentemente descrevam o número absoluto de óbitos, análises baseadas em taxas populacionais são essenciais para identificar grupos e regiões de maior risco. A compreensão dessas diferenças é fundamental para direcionar estratégias preventivas e subsidiar políticas públicas mais efetivas. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal da mortalidade por afogamento na população infantojuvenil brasileira entre 2010 e 2024, identificando diferenças regionais e grupos demográficos de maior risco. **Metodologia:** Estudo ecológico de série temporal retrospectiva com dados do SIM/DATASUS (2010–2024). Foram analisados óbitos por afogamento (CID-10: W65–W74) em menores de 20 anos. Calcularam-se taxas de mortalidade por 100 mil habitantes com base nas estimativas populacionais do IBGE. O risco entre grupos foi estimado por Risco Relativo (RR) e a tendência temporal por regressão linear. **Resultados:** Foram registrados 17.645 óbitos por afogamento em indivíduos menores de 20 anos no período analisado. A Região Norte apresentou a maior taxa de mortalidade do país (3,53 óbitos/100 mil habitantes), enquanto o Sudeste registrou a menor (1,44/100 mil habitantes), apesar de o Nordeste concentrar o maior número absoluto de mortes (n=5.565). Houve predominância do sexo masculino (78,05%; n=13.772), com risco de morte 3,56 vezes maior em comparação ao feminino. Os óbitos concentraram-se principalmente entre adolescentes de 15 a 19 anos (38,31%) e crianças de 1 a 4 anos (28,99%). Observou-se tendência de redução significativa da mortalidade ao longo da série histórica, com diminuição média de 44,69 óbitos por ano (p=0,00004). **Conclusão:** Apesar da redução significativa da mortalidade por afogamento ao longo do período analisado, o problema permanece relevante na população infantojuvenil brasileira. A maior vulnerabilidade observada entre meninos, crianças de 1 a 4 anos e adolescentes de 15 a 19 anos evidencia a necessidade de estratégias preventivas direcionadas a esses grupos. Além disso, a discrepância entre o número absoluto de óbitos e as taxas de mortalidade regionais demonstra que a identificação de áreas prioritárias deve considerar o risco populacional, e não apenas o volume de casos, para orientar políticas públicas mais efetivas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Afogamento; Mortalidade; Criança; Adolescente; Epidemiologia; Saúde Pública.

ID 1641577
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):148
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIROS SOBRE O ENGAJAMENTO DO PACIENTE COMO BARREIRA DE SEGURANÇA: DESVELANDO SENTIDOS E PRÁTICAS

Autores: Beatriz Brandão Dos Santos; Marcelle Miranda da Silva; Rafael Celestino da Silva

E-mails: beatrizbrandaoufrj@gmail.com, marcellemsufrj@gmail.com, rafaenfer@yahoo.com.br

Introdução: A segurança do paciente é prioridade global, reforçada no Brasil pela Política Nacional de Qualidade e Segurança do Paciente 2026. Apesar do compromisso institucional, falhas sistêmicas persistem, causando 3 milhões de mortes anuais no mundo e quase 300 mil erros assistenciais no Brasil em um ano. O engajamento do paciente é uma estratégia essencial para reduzir essas falhas, contudo, sua efetivação é mediada pelas representações sociais dos enfermeiros, cujas crenças influenciam a participação ativa do paciente na segurança. **Objetivo:** Analisar as representações sociais dos profissionais de enfermagem sobre o engajamento do paciente como uma estratégia de prevenção de erros e promoção da segurança. **Metodologia:** Estudo qualitativo, fundamentado na Teoria das Representações Sociais (TRS), em suas abordagens processual e estrutural. A pesquisa integra projeto multicêntrico no Brasil, Portugal e Peru. A coleta utiliza a Técnica de Associação Livre de Palavras, entrevistas semiestruturadas e observação sistemática como etapas. Os dados preliminares derivam de entrevistas realizadas em fevereiro de 2026 em um hospital na área metropolitana de Lisboa e analisadas por conteúdo temático. **Resultados preliminares:** As representações dos enfermeiros centram-se na participação como uma colaboração operacional, manifestada por comportamentos como o seguimento de orientações, auxílio em procedimentos e comunicação de informações relevantes, especialmente quando o paciente está consciente e orientado. O engajamento é significado como uma barreira de segurança eficaz, capaz de prevenir quedas, auxiliar na dupla checagem de medicamentos e reduzir riscos em atividades de reabilitação. Entretanto, identificaram-se desafios à efetivação desse envolvimento: embora o engajamento seja visto como benéfico em todos os momentos, sua prática é impactada por fatores estruturais, como a insuficiência de recursos humanos e a sobrecarga da equipe, que limitam o tempo para a escuta ativa e a promoção da autonomia. A motivação do paciente e a qualidade da comunicação profissional emergem como elementos determinantes, sem que desvantagens relevantes na participação tenham sido evidenciadas. **Conclusões:** Os achados preliminares indicam que o engajamento do paciente integra as representações dos enfermeiros sobre segurança, embora sua efetivação dependa de condições organizacionais e práticas comunicacionais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Enfermagem, Engajamento do Paciente, Representações Sociais.

ID 1641706
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):149
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

FORMAÇÃO DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM PARA A IMPLANTAÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Autores: Marcelo Gomes da Silva; Helena Ferraz Gomes; Dayana Carvalho Leite; Cristiene Faria; Ellen Marcia Peres; Carolina Cabral Pereira da Costa; Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade; Rogéria Freitas da Silva; Carla Gonçalves; Rogério Marques de Souza

E-mails: marcelo.kisame@hotmail.com, helenafg2016@gmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, cristienefaria54@gmail.com, ellenperesuerj@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com, profprithiengo@gmail.com, rogeria.silva@hupe.uerj.br, carla.goncalves@hupe.uerj.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br

Introdução: A implantação do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é uma atribuição do enfermeiro habilitado, conforme normativa do Conselho Federal de Enfermagem. No contexto da residência de enfermagem, os profissionais desenvolvem atividades assistenciais e formativas ao longo de 24 meses. Diante da crescente complexidade do cuidado e da necessidade de qualificação profissional, desenvolveu-se um processo de formação para capacitação desses residentes na implantação do PICC. **Objetivo:** Descrever a experiência de formação teórico-prática de residentes de enfermagem para a implantação segura do PICC. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência sobre o processo de formação de residentes das especialidades de Enfermagem Clínica e Enfermagem em Saúde do Adolescente, vinculados a um hospital universitário no Estado do Rio de Janeiro, desenvolvido entre 2025 e 2026. A capacitação é realizada no primeiro ano da residência, com carga horária de 32 horas, contemplando atividades teórico-práticas, incluindo treinamento em laboratório de simulação, workshop e avaliação teórico-prática. O conteúdo teórico contempla fundamentos históricos, científicos e normativos, aspectos éticos e legais, anatomia vascular, interpretação de imagens, farmacologia aplicada, utilização da ultrassonografia na avaliação vascular, técnica de inserção e gerenciamento. A etapa prática, em ambiente simulado, é desenvolvida por meio de treinamento em manequins, protótipos para punção venosa e phantom vascular, possibilitando o aperfeiçoamento das habilidades em ambiente seguro. Posteriormente, na prática clínica supervisionada, os residentes realizam avaliação vascular, indicação do dispositivo, planejamento do procedimento, organização dos insumos e inserção do PICC utilizando a técnica de micropunção guiada por ultrassonografia. Nesse período, os residentes sob supervisão costumam inserir no mínimo um e no máximo três cateteres, totalizando, em 2026, aproximadamente 30 cateteres. **Conclusão:** A experiência evidencia que a integração entre ensino e serviço na residência constitui uma estratégia para a formação de competências em terapia infusional, ao promover o desenvolvimento técnico-científico, a autonomia e a tomada de decisão clínica dos residentes. Além de fortalecer a segurança na assistência, esse processo formativo contribui para a qualificação de enfermeiros preparados para atuar de forma crítica e baseada em evidências na rede de atenção à saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Ultrassonografia, Segurança do Paciente, Cateterismo Periférico.

ID 1641740
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):150
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

PUNÇÃO DE ACESSO PERIFÉRICO LONGO COM O USO DA ULTRASSONOGRAFIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Marcelo Gomes da Silva; Ariana de Sousa Chami; Cristiene Faria; Rogéria Freitas da Silva; Keila Silva dos Santos; Eliana Rodrigues da Silva; Dayana Carvalho Leite; Helena Ferraz Gomes; Carla Gonçalves; Rogério Marques de Souza

E-mails: marcelo.kisame@hotmail.com, ariana.chami@yahoo.com.br, cristienefaria54@gmail.com, rogeria.silva@hupe.uerj.br, keilasilva0039@gmail.com, rodrigueseliana78@gmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, carla.goncalves@hupe.uerj.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br

Introdução: O uso da ultrassonografia à beira-leito (POCUS), tem ganhado destaque como uma ferramenta essencial na prática clínica moderna. A aplicação do POCUS em procedimentos de maior complexidade, como punções venosas, resulta em maior precisão técnica, redução do número de tentativas e menor tempo de execução. Dentre os dispositivos venosos, destaca-se o cateter periférico longo (CVPL), o fabricante recomenda o uso de médio de 29 dias, sendo indicado para infusão de drogas compatíveis com a via periférica. Destaca-se que pacientes classificados como Adult Difficult Intravenous Access (A-DIVA) apresentam dificuldade para visualização e palpação da rede venosa periférica, resultando frequentemente em insucessos na punção venosa. Portanto o uso da ultrassonografia permite minimizar complicações, e promove aumento da segurança ao paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência de um time de cateteres na utilização do ultrassom para inserção de CVPL, destacando o número de tentativas de punção necessárias para o sucesso do procedimento e o tempo de permanência dos dispositivos. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato da experiência do time de terapia infusional do Hospital Universitário, articulado ao processo de formação de residentes de Enfermagem dos Programas de Residência em Saúde do Adolescente e Enfermagem Clínica. Os dados foram extraídos de um banco de dados secundários referentes ao período de março e abril de 2026. Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer:7.556.369. O time responde diariamente aos pareceres de pacientes com necessidade de dispositivos intravenosos. Foram avaliados 17 pacientes e, após avaliação por POCUS, condições clínicas, tipo de terapia e tempo de terapêutica, indicou-se a utilização do CVPL para terapia intravenosa. Durante a inserção, observou-se média de 1,35 tentativas de punção por paciente, sendo que apenas seis (35,3%) realizaram mais de uma tentativa. A média de permanência do dispositivo foi de 5,55 dias, variando de 1 a 24 dias. **Conclusão:** A assertividade na inserção dos CVPL impacta diretamente a segurança do paciente, reduzindo o risco de complicações associadas a múltiplas tentativas de punção, como hematomas, infecções e mau posicionamento do dispositivo. Os resultados reforçam os benefícios da utilização da ultrassonografia na prática clínica, favorecendo a utilização de acessos intravenosos seguros, reduzindo o sofrimento do paciente e contribuindo para a continuidade da terapia intravenosa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Ultrassonografia, Segurança do Paciente, Cateterismo Periférico.

ID 1641804
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):151
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CARACTERÍSTICAS DE UTILIZAÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: ESTUDO DESCRITIVO

Autores: Marcelo Gomes da Silva; Rogéria Freitas da Silva; Ariana de Sousa Chami; Cristiene Faria; Laura Queiroz dos Anjos; Carolina Cabral Pereira da Costa; Dayana Carvalho Leite; Helena Ferraz Gomes; Carla Gonçalves; Rogério Marques de Souza

E-mails: marcelo.kisame@hotmail.com, rogeria.silva@hupe.uerj.br, ariana.chami@yahoo.com.br, cristienefaria54@gmail.com, queiroz.laura98@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, carla.goncalves@hupe.uerj.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br

Introdução: O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é um acesso vascular cuja inserção ocorre por veias periféricas, com posicionamento da ponta na junção cavoatrial. Indicado para terapias intravenosas prolongadas, como antibioticoterapia, nutrição parenteral, quimioterapia e infusão de extremos de osmolaridade e pH. Vale ressaltar a importância do time de cateteres na inserção, manutenção e controle dos indicadores de qualidade e avaliação da qualidade dos insumos hospitalares. O dispositivo oferece maior segurança, menor risco de complicações e melhor custo-benefício quando comparado a outros acessos centrais. No contexto do gerenciamento desses dispositivos, destaca-se o papel do enfermeiro, respaldado pela Resolução nº 258 de 2021 do Conselho Federal de Enfermagem. **Objetivo:** Levantar o perfil epidemiológico e características de utilização do PICC implantados pelo Time de Cateteres da instituição. **Metodologia:** Estudo de corte transversal, quantitativo, documental, realizado em um hospital público no estado do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados em um banco referente aos pacientes que utilizaram PICC entre os meses de Jan-Jun 2026. A amostra foi composta por 53 pacientes submetidos à implantação. Foram avaliadas as variáveis: idade, sexo, diagnóstico primário, indicação, número de lúmens, french e tempo de permanência. Os dados armazenados no Microsoft Excel foram analisados através de estatística descritiva simples. Pesquisa aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa sob número de Parecer: 7.556.369. **Resultados:** Dos 53 pacientes da amostra, a maioria foi composta pelo sexo masculino (34 = 64%), havendo predomínio da indicação para quimioterápicos (23 = 43%), seguido de antibioticoterapia (9 = 17%), com participantes na faixa etária dos 5 a 77 anos, com média de 45,2 anos. Em relação ao diagnóstico primário predominou-se os distúrbios hematológicos (21 = 40%), seguido das neoplasias sólidas (10 = 19%). Os cateteres duplo lúmens foram os mais utilizados (33 - 62%). Os cateteres com 5Fr e 6Fr tiveram a mesma taxa de utilização sendo (24 = 45%) cada. Por fim, a média do tempo de permanência foi de 25 dias, tendo mínimo de 6 dias e máximo de 83 dias. **Conclusão:** O uso do PICC tem se mostrado uma importante estratégia para a promoção da qualidade de vida de pacientes com terapias endovenosas prolongadas, ao minimizar a realização de múltiplas punções venosas durante o tratamento, favorecendo maior conforto, segurança e adesão à terapêutica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Ultrassonografia, Segurança do Paciente, Cateterismo Periférico.

ID 1643078
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):152
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TERAPIA DE SUPLEMENTAÇÃO ORAL (TNO): UM CUIDADO NUTRICIONAL APOIADO POR TECNOLOGIA

Autores: Jacqueline Carvalho Peixoto; Alfredo Mariano Junior; Daniel Fernandes de Oliveira Bahiense; Silvana Ferraro; Larissa Ferreira de Carvalho Oliveira; Felipe Ferreira Dantas; Sofia Kimi Uehara

E-mails: jcpnutri.jcp@gmail.com, alfredo.junior@hupe.uerj.br, dfbahiense@gmail.com, silferraro2002@yahoo.com.br, Larissavalcenir@gmail.com, felipedantas.nut@gmail.com, uehara.sofia@gmail.com

Introdução: A atuação do nutricionista está centrada na maior exigência quanto à qualidade, à segurança e à rastreabilidade do cuidado, com o apoio da tecnologia. O registro em prontuário se torna exigência legal e ética, como ferramenta essencial da prática clínica, melhorando a comunicação interprofissional e a garantia da continuidade do cuidado. A padronização de termos e de etapas para sequenciar o raciocínio clínico do nutricionista deve ser descrito em prontuário de forma clara, organizada e fundamentada, o que pode contribuir para a qualificação da documentação, na produção de indicadores assistenciais, no fortalecimento do reconhecimento técnico-científico do profissional, também protagonista no cuidado integral. Pacientes internados podem apresentar risco nutricional, desnutrição e sarcopenia, condições comuns nos hospitais, que contribuem para piores desfechos clínicos e complicações, sendo a TNO, uma estratégia terapêutica nesse contexto. **Objetivo:** O estudo propõe implementar a padronização internacional do diagnóstico nutricional de pacientes em TNO, sua correlação com o diagnóstico clínico e problemas nutricionais. **Metodologia:** A amostra contou com média de n=1611 atendimentos de adultos e idosos internados com prescrição de TNO (período 3 meses,~52 pacientes por dia). O estudo foi aprovado pelo CEP/UERJ/CAEE 8294892. Para o input e coleta de dados foi utilizado o Programa ©Microsoft Excel. Para a padronização dos itens de prescrição, do subestoque de produtos, de documentos de triagem, de admissão, de acompanhamento dos pacientes, de definição de modelo do diagnóstico nutricional no formato PEI (IN-ingestão,NC2/NC3-condições bioquímica e de peso) foi utilizado prontuário eletrônico (HUPE-sistema SoulMV). Painéis de análise de dados serão usados para obtenção de indicadores de assistência, a partir da correlação de problemas nutricionais com diagnóstico clinico e de avaliação nutricional. Os dados serão tratados por estatística descritiva (estudo piloto-IA/©ChatGpt). **Resultados e Conclusões:** A prescrição da TNO se destaca no cuidado de saúde como adjuvante na melhora do estado nutricional de pacientes em risco ou desnutridos, especialmente em enfermidades que demandam maior gasto energético. A gestão da TNO, com abordagem nutricional sistematizada sugere ser útil na geração de indicadores de qualidade da assistência, com vistas a demonstrar o perfil clínico-nutricional dos pacientes em TNO e garantir visibilidade do nutricionista.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Desnutrição, Diagnóstico, Sistematização, Suplemento Nutricional.

ID 1643130
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):153
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROJETO PILOTO DE NAVEGAÇÃO ONCOLÓGICA TORÁCICA: TORNANDO VISÍVEL O INVISÍVEL — ESCREVIVÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA NA SUPERAÇÃO DE BARREIRAS E COORDENAÇÃO DO CUIDADO

Autores: Viviane Pereira de Mello De Souza; Suzana Alvarez Garcia de Barros; Janaina Aparecida de Medeiros Leung

E-mails: vmvivimello@gmail.com, suzana.barros@hupe.uerj.br, janainaleung@hucff.ufrj.br

Introdução: A navegação oncológica consolida-se como estratégia de redução de barreiras e coordenação do cuidado. A enfermeira navegadora encontra respaldo na Resolução Cofen nº 735/2024, que a reconhece como prática avançada voltada à gestão do cuidado e à superação de barreiras biopsicossociais. Na oncologia torácica, atrasos nos fluxos diagnósticos impactam diretamente a jornada do paciente. Este relato ancora-se no conceito de escrevivência, de Conceição Evaristo, entendido como a escrita que nasce da experiência vivida, tornando visíveis barreiras e vulnerabilidades ocultas nos fluxos assistenciais. **Objetivo:** Relatar a experiência de construção de um projeto piloto de navegação oncológica torácica, destacando barreiras identificadas e superadas e resultados do monitoramento dos pacientes. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência em andamento, com dados parciais, da atuação da enfermeira navegadora em cirurgia torácica entre dezembro de 2024 e maio de 2026. Cerca de 150 pacientes foram monitorados, predominantemente com suspeita ou diagnóstico de neoplasia pulmonar ou esofágica. Destacaram-se como barreiras a demora para atualização de exames de imagem, o tempo prolongado para biópsias diagnósticas e a dificuldade de acesso a outras especialidades. O monitoramento evidenciou gargalo na etapa diagnóstica, subsidiando discussões com a gestão institucional. Os resultados parciais indicam redução do tempo de atualização de tomografias — de cerca de três meses para 15 a 20 dias — e do tempo de espera para biópsias — de cerca de nove meses para até quatro meses. A articulação entre especialidades para avaliações, consultas e exames ocorre por meio digital, via WhatsApp e/ou teleconsulta, evitando deslocamentos repetidos e desgaste físico e emocional de pacientes com dor ou instabilidade clínica. Apesar do avanço, o tempo ainda supera o preconizado pela Lei dos 60 Dias, evidenciando desafios institucionais na integração da rede. **Conclusões:** Esta experiência demonstra que o projeto piloto ultrapassa o acompanhamento individual do paciente, constituindo estratégia de coordenação da jornada assistencial e identificação precoce de situações críticas. A escrevivência permitiu identificar barreiras invisibilizadas nos fluxos assistenciais. O monitoramento sistemático favoreceu maior agilidade nos fluxos, reforçando a enfermeira navegadora como agente de articulação entre pacientes, equipes e instituição.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Navegação do Paciente, Oncologia Torácica, Escrevivência.

ID 1643138
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):154
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

INTEGRAÇÃO ENSINO-ASSISTÊNCIA: USO DA FMEA POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

Autores: Elson Santos de Oliveira; Camila Barreto dos Santos; Gilvana Jéssica de Oliveira Higa; Dr. Ronilson Gonçalves Rocha; Carla Gonçalves; Josiana Araujo de Oliveira

E-mails: elsonbaleiro@hotmail.com, camila.barreto@hupe.uerj.br, enf.gilvana@gmail.com, ronilson.uerj@gmail.com, carla.goncalves@hupe.uerj.br, josianaoliveira@yahoo.com.br

Introdução: A Failure Mode and Effects Analysis (FMEA) é uma ferramenta gerencial que permite identificar falhas potenciais e propor ações preventivas. Sua utilização na formação em enfermagem favorece o desenvolvimento do raciocínio crítico, gestão de riscos e tomada de decisão, contribuindo para a segurança do paciente e a qualidade assistencial. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na utilização da Failure mode and effects analysis para a identificação de riscos assistenciais e proposição de estratégias de melhoria em um hospital universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** Durante o estágio, na área de Administração do processo de trabalho e da assistência de Enfermagem, acadêmicos do último período da graduação utilizaram a FMEA em duas enfermarias a partir da observação direta de falhas de processos assistenciais. Na Enfermaria A, o processo analisado foi a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes. As falhas observadas foram incompreensão das condutas, ausência de informações e dúvidas da equipe no momento da identificação dos pacientes. As causas foram: sobrecarga de trabalho, trabalho focado no cumprimento de técnicas e cansaço visível da equipe. Prioridade de risco mais alta: paciente ser identificado erroneamente (NPR=10x5x7=350). Plano de ação: roda de conversa com a equipe interdisciplinar abordando a comunicação não-violenta, vínculo, acolhimento e atenção na identificação do paciente. Na Enfermaria B, o processo analisado foi paramentação e desparamentação do capote. As falhas foram: exposição dos profissionais de saúde aos patógenos, aumento do risco de infecção cruzada com aumento do tempo de internação e custos hospitalares. As causas foram: falta de suporte para alocação do capote, ausência de treinamento e avaliação periódica na prevenção de infecção cruzada e falta de comportamentos de liderança transformacional. Prioridade de risco mais alta: aumento do risco de infecção cruzada (NPR=10x7x10=700). Plano de ação: cartaz educativo, uso de questionário eletrônico para a avaliação do conhecimento sobre paramentação e desparamentação do capote, estratégias in loco para abordagem interdisciplinar com avaliação pré e pós-intervenção e um curso sobre desenvolvimento de comportamentos de liderança. **Conclusões:** A experiência evidenciou o potencial da FMEA como ferramenta detalhada e eficaz, promovendo o direcionamento dos acadêmicos, desde a identificação de falhas até a proposição de melhorias dos processos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Prevenção de Eventos Adversos; Qualidade Assistencial; Ferramentas Gerenciais; Acadêmicos de Enfermagem.

ID 1643140
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):155
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ESTRUTURAÇÃO DE UM FLUXO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA MOBILIZAÇÃO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Rogéria Freitas da Silva; Caroline Medeiros Souza Freitas; Evelyn Fernandes Pitta; Alessandra Christine Mendonça; Raíssa De Luna Vieira; Carla Gonçalves

E-mails: rogeria.silva@hupe.uerj.br, carolfreitas2704@gmail.com, evyfernandes03@gmail.com, alessandracmndnc@gmail.com, raissadeluna.enfermeira@gmail.com, carla.goncalves@hupe.uerj.br

Introdução: A mobilização de células-tronco hematopoéticas (CTH) para coleta por aférese é uma etapa determinante para o sucesso do transplante de medula óssea. A administração domiciliar dos medicamentos estimuladores exige preparo técnico e emocional por parte do paciente e de sua rede de apoio. Nesse contexto, a enfermagem exerce um papel protagonista na educação em saúde, contribuindo para a eficácia do processo de mobilização e a mitigação de possíveis riscos ou danos no ambiente domiciliar. **Objetivo:** Descrever a criação e a implementação de um fluxo sistematizado de atendimento de enfermagem voltado à orientação, segurança e capacitação de pacientes e cuidadores para a realização da mobilização domiciliar de CTH. **Desenvolvimento e Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a elaboração de um protocolo de atendimento pré-mobilização. O fluxo foi estruturado para ocorrer na forma de consulta de enfermagem. Inicialmente, promove-se o acolhimento para a identificação e elucidação de dúvidas. O núcleo da intervenção baseia-se no treinamento prático do paciente ou cuidador para a administração segura das injeções subcutâneas, com demonstração técnica. Em seguida, são reforçadas as orientações sobre a manutenção da cadeia de frio na geladeira residencial. Para o transporte seguro até o domicílio, o serviço instituiu a disponibilização de bolsas térmicas equipadas com gelo reciclável. O fluxo também aborda a segurança socioambiental: os pacientes são instruídos a utilizar garrafas PET vazias para o descarte provisório das seringas e agulhas, material que deve ser retornado ao hospital para o descarte biológico correto. Por fim, como material de apoio contínuo, a equipe desenvolveu um folder educativo ilustrativo, que compila as dúvidas mais frequentes e fornece um telefone para suporte de emergência. **Conclusão:** A implementação deste fluxo de enfermagem evidenciou-se como uma estratégia eficaz, segura e acolhedora. A união do treinamento prático ao fornecimento de insumos adequados e materiais de apoio resultou no empoderamento ativo de pacientes e familiares. Observou-se a redução da ansiedade, a prevenção de perdas de medicações por armazenamento incorreto e o descarte seguro de perfurocortantes. O fluxo garante a qualidade e a segurança necessárias para o sucesso da coleta por aférese, promovendo um cuidado humanizado e centrado na autonomia do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Células-Tronco Hematopoéticas, Educação em Saúde, Assistência Domiciliar.

ID 1643147
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):156
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

LESÃO POR PRESSÃO COMO EVENTO ADVERSO EVITÁVEL EM PACIENTE COM LESÃO MEDULAR: RELATO DE CASO

Autores: Camilla Garcia de França Gonçalves; Dayana Carvalho Leite; Marcelo Gomes da Silva; Carolina Cabral Pereira da Costa; Dyanna Aparecida da Silva de Sousa; Eliana Rodrigues da Silva; Ariana de Sousa Chami; Thamiris Silva; Helena Ferraz Gomes

E-mails: camillagfranca@gmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, marcelo.kisame@hotmail.com, carolcuerj@hotmail.com, dydyanna123@gmail.com, rodrigueseliana78@gmail.com, ariana.chami@yahoo.com.br, thamiris.vonheld@gmail.com, helenafg2016@gmail.com

Introdução: As lesões por pressão constituem importantes eventos adversos relacionados à assistência à saúde, especialmente em pacientes com mobilidade reduzida e dependência funcional, estando diretamente relacionadas à Meta 6, que estabelece a redução do risco de lesões por pressão em instituições de saúde. Indivíduos com lesão medular têm risco elevado, sendo fundamental implementar medidas preventivas, educação em saúde para cuidadores e continuidade do cuidado após a alta. **Apresentação do Caso:** Adolescente do sexo masculino, previamente hígido, sofreu trauma raquimedular cervical após mergulho, evoluindo com grave comprometimento motor. Após cirurgia em outra instituição, recebeu alta mantendo-se altamente dependente para mobilização. Foi admitido em uma enfermaria de um hospital universitário no Rio de Janeiro com lesão por pressão estágio IV na região sacra, cavitária, com comprometimento profundo e tecido necrótico. Na anamnese, identificou-se desconhecimento familiar sobre cuidados domiciliares, especialmente relacionado a mudança de decúbito. Nesse contexto, o planejamento da assistência priorizou os cuidados com a lesão e o processo de orientação, incluindo o preparo do adolescente para a alta hospitalar. A atuação integrada da equipe multiprofissional foi fundamental para esse processo. O adolescente tem apresentado evolução favorável, com melhora progressiva da lesão. Observou-se, ainda, ampliação do conhecimento de sua rede de apoio acerca dos cuidados necessários para a continuidade da assistência em domicílio. **Discussão:** O caso evidencia a importância da transição segura do cuidado para pacientes altamente dependentes após a alta. Destaca-se a necessidade de capacitar familiares sobre os cuidados domiciliares, focando na mudança de decúbito, alívio de pressão e identificação precoce de complicações. Um plano de alta estruturado e individualizado garante a segurança do paciente, favorece a continuidade da assistência e reduz eventos adversos evitáveis. **Conclusão:** O acompanhamento multiprofissional e as ações de educação em saúde voltadas ao adolescente e sua rede de apoio são estratégias fundamentais para a integralidade do cuidado domiciliar. O planejamento da alta e a capacitação dos cuidadores desempenham papel essencial na prevenção de lesões por pressão e outros agravos em pacientes com elevada dependência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Evento Adverso, Úlcera por Pressão, Alta do Paciente, Educação em Saúde.

ID 1643157
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):157
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROTOTIPO DE BAIXA FIDELIDADE COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL NO MANEJO DE FERIDAS CIRURGICAS E DRENOS PARA GRADUANDOS DE ENFERMAGEM - UVA

Autores: Tania Catarina Sobral Soares; Kessia Alves Selvas Braga; Rosangela Dutel Hilário; Maria Beatriz dos Santos Fernandes de Almeida; Maria Eduarda da Silva Pastoura; Karla Alessandra Lemos Souza; Marina Machado Conceição; Lidiane Dias Reis

E-mails: tania.soares@uva.br, kessiaselvas@outlook.com, Rdutelhilario@gmail.com, mariabeatrizalmeida1803@gmail.com, eduar222da@gmail.com, karla.alessandra@hotmail.com, marinammc10@gmail.com, lidiane.reis@uva.br

Introdução: O desenvolvimento de competências psicomotoras para o manejo de lesões exige estratégias que transponham a teoria. O uso de tecnologias educacionais baseadas em simulação clínica tem se mostrado crucial para mitigar erros antes do contato direto com o paciente real. **Objetivo:** Relatar a experiência da gestão da educação no campo prático do internato graduação em enfermagem 9º período. **Desenvolvimento da Experiência:** A identificação da necessidade educacional surgiu com as dificuldades dos alunos no manejo de feridas cirúrgicas limpas, evisceradas e drenos. Ao perceber a inadequação da técnica executada, a fim de evitar infrações éticas, veio a ideia da construção do protótipo de baixa fidelidade para treinamento. Encontrei todo material em uma loja de espumas e plásticos. Material: vinil, fibra de poliéster, cola vinil, fio sutura, com base um sousplat de mdf. O custo total do material ficou de R$ 45,00 reais, sem a base, pois essa eu tinha sobrando em casa. Primeiro fiz a sutura reproduzindo a ferida com bordos unidos. Depois deixei somente parte distal e proximal suturada e a medial aberta para favorecer a saída da fibra de poliéster. Depois colei o vinil na base entre a base e o vinil, preenchi com a fibra de poliéster. Finalizei com a cola nas bordas. A cada grupo eles são reunidos e início perguntas sobre: classificação feridas, termos como assepsia e antissepsia são recordes de confusão, assim como solução a ser utilizada. A principal preocupação é o desenvolvimento da habilidade manul empregada com a técnica de limpeza correta que precisa ser na ferida operatória de modo unidirecional respeitando o início do distal para o proximal, saindo do “menos” contaminado para o “mais”. Enquanto no óstio do dreno a técnica é em movimentos circulares e solução fisiologica. **Conclusão:** Os alunos demonstraram a experiencia exitosa. Para confirmação dessa etapa, existem planos em andamento, como: registro no INPI, EDUCAPES e a construção de um jogo da memória. A ideia é que o jogo da memoria os auxilie no passo a passo da realizaçao do procedimento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional; Gestão da Educação; Sustentabilidade; Segurança do Paciente.

ID 1643193
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):158
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA DA DENERVAÇÃO SIMPÁTICA RENAL E SUA RELAÇÃO COM OS RESULTADOS CLÍNICOS: EXPERIÊNCIA UNICÊNTRICA DE 108 MESES

Autores: Gustavo Neotti do Nascimento; Lucas Eckhardt Moraes; Júlia Marques Brandão de Carvalho; Ismael Fernandes Braga Barroso; Esmeralci Ferreira ; Pedro Pimenta de Mello Spineti; Maria Eliane Campos Magalhães; Roberto Pozzan; Andrea Araujo Brandao; Erika Maria Goncalves Campana

E-mails: gustavon2210@gmail.com, eckhardtlucas8@gmail.com, juliambc14@gmail.com, braga.ismael@gmail.com, esmeralci@gmail.com, pedrospineti@yahoo.com.br, elianecm@gmail.com, rpozzan@globo.com, andreaaraujobrandao@gmail.com, campanaemg@gmail.com

Introdução: A hipertensão arterial resistente (HAR) caracteriza-se pela manutenção de níveis pressóricos elevados apesar do uso de pelo menos 3 anti-hipertensivos em dose máxima tolerada. A denervação simpática renal (DSR) surge como terapêutica adjunta promissora, com resultados favoráveis nos estudos iniciais. Entretanto, o ensaio SYMPLICITY HTN-3 não demonstrou superioridade em relação ao procedimento sham, impulsionando o desenvolvimento de novas gerações de cateteres. Desde então, dispositivos com maior número de eletrodos, tratamento dos ramos distais e novas modalidades energéticas passam a compor a evolução tecnológica da técnica. **Objetivo:** Analisar a evolução tecnológica dos dispositivos de DSR e sua relação com os resultados de eficácia e segurança descritos na literatura, comparando-os à experiência de longo prazo de um centro terciário especializado. **Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo realizado no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) com pacientes submetidos à DSR com cateter Symplicity Flex e seguimento de até 108 meses. Foram analisadas pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD). Os resultados foram comparados aos estudos SYMPLICITY HTN-1, HTN-2, HTN-3, SPYRAL HTN-OFF MED e RADIANCE-HTN SOLO. **Resultados:** Observou-se importante heterogeneidade entre os dispositivos avaliados. Nos estudos com o cateter monoeletrodo Symplicity Flex, a redução da PAS foi de 27 mmHg no HTN-1, 32 mmHg no HTN-2 e 14,1 mmHg no HTN-3. Os sistemas mais recentes incorporaram múltiplos eletrodos, tratamento dos ramos distais e novas modalidades energéticas. No SPYRAL HTN-OFF MED, a redução da PAS foi de 9,2 mmHg, enquanto no RADIANCE-HTN SOLO foi de 10,8 mmHg. Na coorte do HUPE, composta por 14 pacientes, observou-se redução da PAS de 191,8 para 152,7 mmHg após 12 meses (?=-39,1 mmHg). Aos 108 meses, a redução manteve-se em 24,4 mmHg em relação aos valores basais. **Conclusão:** A evolução tecnológica dos dispositivos de DSR ampliou a cobertura anatômica da DSR e esteve associada a resultados mais consistentes e reprodutíveis em estudos controlados por sham. Entretanto, a experiência do HUPE demonstra que reduções expressivas e duradouras da pressão arterial também podem ser obtidas com sistema de primeira geração quando empregados em pacientes adequadamente selecionados. Em conjunto, os achados reforçam a DSR como estratégia adjunta para o manejo da HAR, destacando a importância da inovação tecnológica e da experiência clínica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Resistente, Desnervação Simpática Renal, Tecnologia em Saúde.

ID 1643195
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):159
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROMOÇÃO DA SEGURANÇA MEDICAMENTOSA NA ALTA HOSPITALAR DE ADOLESCENTES POR MEIO DE CRONOGRAMA VISUAL PERSONALIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Dyanna Aparecida da Silva de Sousa; Camilla Garcia de França Gonçalves; Marcelo Gomes da Silva; Thamiris Silva; Dayana Carvalho Leite; Livia Fajin de Mello; Ariana de Sousa Chami; Eliana Rodrigues da Silva; Helena Ferraz Gomes

E-mails: dydyanna123@gmail.com, camillagfranca@gmail.com, marcelo.kisame@hotmail.com, thamiris.vonheld@gmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, prof.liviafajin@gmail.com, ariana.chami@yahoo.com.br, rodrigueseliana78@gmail.com, helenafg2016@gmail.com

Introdução: A transição do cuidado entre o hospital e o domicílio constitui um momento crítico para a segurança do paciente, especialmente entre adolescentes com doenças crônicas e em uso contínuo de medicamentos. Erros relacionados à medicação podem comprometer a adesão terapêutica, a efetividade do tratamento e os desfechos clínicos. Nesse contexto, estratégias educativas voltadas à compreensão do regime terapêutico durante a alta hospitalar são fundamentais para promover a continuidade e a segurança do cuidado. Na saúde do adolescente, torna-se essencial estimular sua participação ativa e a de seus responsáveis, favorecendo a autonomia e o autocuidado. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência de residentes de enfermagem em uma enfermaria especializada para adolescentes de um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro. Durante o processo de alta hospitalar, elaborou-se um cronograma visual personalizado contendo nome dos medicamentos, dose, horários de administração e orientações específicas, utilizando recursos visuais adaptados à faixa etária e às necessidades de cada adolescente. A ferramenta foi construída para facilitar a compreensão do esquema terapêutico e esclarecer dúvidas relacionadas ao tratamento. Sua utilização favoreceu a compreensão dos horários de administração e da organização dos medicamentos por adolescentes e familiares. Observou-se maior participação dos adolescentes nas orientações de alta, fortalecimento da autonomia para o autocuidado e redução de dúvidas relacionadas ao regime terapêutico. Além disso, a estratégia fortaleceu a comunicação entre equipe, adolescente e família, sendo especialmente útil em casos de polifarmácia e esquemas terapêuticos complexos, caracterizados por múltiplos horários e diferentes vias de administração. **Conclusão:** O cronograma visual mostrou-se um recurso de educação em saúde capaz de apoiar a transição do cuidado entre o hospital e o domicílio, promovendo segurança medicamentosa, adesão ao tratamento e autonomia. Constituiu uma estratégia educativa de fácil aplicação e baixo custo, contribuindo para a compreensão do tratamento e para o fortalecimento da autonomia de adolescentes com doenças crônicas. A experiência destaca o papel da enfermagem na promoção de uma transição segura do cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Adolescente; Transição do Cuidado; Segurança do Paciente; Educação em Saúde; Adesão à Medicação.

ID 1643213
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):160
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PREVENÇÃO DE EVENTO ADVERSO NO MANEJO DA DOR EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: ESTUDO DE CAMPO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Thais de Oliveira Guimaraes; Giselle Coutinho Medeiro; Josiana Araujo de Oliveira; Ana Camila Santos Emerick; Lorrana Cristina Nunes Amaral; Suellen Da costa santos; Kessia Alves Selvas Braga; Tania Catarina Sobral Soares

E-mails: thaisnilmbr25@gmail.com, gisellecoutinhomedeiros@gmail.com, josianaoliveira@yahoo.com.br, anacamilasantosemerick@gmail.com, enf.lorrananunes@gmail.com, Suellensantosuva@gmail.com, kessiaselvas@outlook.com, tania.soares@uva.br

Introdução: A prática de cuidados paliativos é essencial para melhorar a qualidade de vida de pacientes em estágios terminais. Este estudo investiga a preparação e a percepção dos enfermeiros sobre os cuidados paliativos, focando no manejo da dor e gestão de eventos adversos. **Objetivo:** Identificar qual o conhecimento do Enfermeiro sobre DOR e evento adverso; analisar a compreensão dos enfermeiros sobre a natureza e a complexidade da dor em pacientes em cuidados paliativos; avaliar as intervenções farmacológicas e não farmacológicas empregadas pelos enfermeiros no alívio da dor em pacientes em cuidados paliativo. **Metodologia:** Este estudo é um recorte do trabalho final de conclusão de curso bacharel em Enfermagem também recorte do projeto de pesquisa (guarda-chuva): "GESTÃO DO CUIDADO PELOS INTERNOS DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA NO CAMPO PRÁTICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO", cujo Nº CAAE: 73864323.0.0000. 5259.: Realizado através de um questionário distribuído a enfermeiros de unidades paliativas, abrangendo dados demográficos, formação, e práticas relacionadas à gestão do cuidado. Os dados foram analisados com estatística simples. **Resultado:** Participaram da pesquisa 10 profissionais enfermeiros, sendo a maioria do sexo feminino (88%). Tempo de formação 70% com mais de 6 anos, 60% não possuíam especialização. 90% não possuíam especialização em cuidados paliativos, somente 10%. 20% têm experiencia profissional há 15 anos. 90% responderam ser aptos no manejo do cuidado paliativo. 100% disseram saber o que era um evento adverso, contudo 10% não sente confiança no manejo com avento adverso de medicações. Somente 20% reavalia dor. 30% empregam terapias não farmacológicas para controle da dor. **Conclusão:** A pesquisa revelou que, embora os enfermeiros demonstrem um bom nível de conhecimento sobre a avaliação da dor e o uso de escalas padronizadas, ainda há desafios a serem enfrentados, especialmente no que se refere à formação em cuidados paliativos, ao uso de terapias não farmacológicas e à confiança em lidar com eventos adversos. A falta de treinamento específico e a sobrecarga de trabalho são fatores que podem limitar o desempenho ideal dos profissionais. Sendo assim, a pesquisadora desenvolveu um jogo da memória como estratégia de prevenção de evento adverso na dor do paciente em cuidados paliativos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Gestão do Cuidado; Segurança do Paciente; Evento Adverso.

ID 1643241
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):161
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

A GESTÃO DO CUIDADO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AS EMERGÊNCIAS ONCOLÓGICAS: ESTUDO DE CAMPO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Joyce Alves de Carvalho; Elielso de Sousa; Milton DOmingues daSilva Junior; Emanuelle Vitória Santiago de Almeida; Ana Carolina Carrilho Barros; Maria Eduarda Carneiro De Lima; Maria Clara; Kessia Alves Selvas Braga; Beatriz Teixeira de Almeida Barbosa; Tania Catarina Sobral Soares

E-mails: joy.carvalho@hotmail.com, ELIELSO.SOUSA@UVA.BR, milton.junior@uva.br, manuvtsantiago@gmail.com, acarolcarrilho@gmail.com, carneiroffcrj@gmail.com, mariaclarafrego@gmail.com, kessiaselvas@outlook.com, beabarbosa2016@gmail.com, tania.soares@uva.br

Introdução: A prática de cuidados de emergência oncológica é essencial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes oncológicos. Este estudo investiga a preparação e a percepção da equipe de enfermagem sobre os cuidados emergenciais, focando no atendimento das intercorrências e na gestão de eventos adversos das patologias oncológicas. **Objetivo:** Identificar qual o conhecimento da equipe de enfermagem sobre EMERGÊNCIA ONCOLÓGICA e evento adverso. **Metodologia:** Este estudo é um recorte do trabalho final de conclusão de curso bacharel em Enfermagem também recorte do projeto de pesquisa (guarda-chuva): "GESTÃO DO CUIDADO PELOS INTERNOS DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA NO CAMPO PRÁTICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO", cujo Nº CAAE: 73864323.0.0000. 5259.Foi distribuído um questionário a equipe de enfermagem na unidade de clínica médica, onde foram analisadas os dados sociodemográficos, formação, especialização e tempo de atuação relacionada a gestão do cuidado. Os dados foram analisados com estatística simples. **Resultado:** Participaram da pesquisa 13 profissionais de enfermagem, entre enfermeiros, técnicos e residentes, sendo a maioria do sexo feminino (77%). Tempo de formação (46%) tinham formação com menos de 2 anos e com isso não possuíam especialização. Em um N de 11 respostas (16%) responderam ter experiencia em CTI e (15%) em quimioterapia. Verificou-se que 54% afirmaram saber o que é uma emergência oncológica, porém apenas 61% não se consideravam aptos a cuidar de pacientes nessas condições. As emergências mais reconhecidas pelos participantes foram hipercalcemia (33%) e neutropenia febril (33%). **Conclusão:** Os resultados revelam uma lacuna significativa no conhecimento da equipe de enfermagem sobre o tema, evidenciando a necessidade de estratégias de educação permanente e capacitação profissional voltadas à oncologia. Como proposta prática, propõe-se a criação de uma "Escala de Identificação de Emergências Oncológicas", ferramenta que visa auxiliar a equipe de enfermagem na triagem e no reconhecimento precoce de sinais e sintomas dessas emergências, contribuindo para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente e da qualidade da assistência prestada aos pacientes oncológicos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gestão do Cuidado; Emergências Oncológicas; Evento Adverso; Segurança do Paciente.

ID 1643347
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):162
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CONTRIBUIÇÕES DO ATELIÊ DO CUIDADO PARA A HUMANIZAÇÃO DA JORNADA ASSISTENCIAL DE MÃES DE CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Autores: Maria Clara Silva Soares Garcia Muniz; Lorrana Cristina Nunes Amaral; Maria Fernanda Souza Penna; Letícia Peregrino Tailor; Thaina Santos Vital; Bárbara Pires Ferreira Clementino; Deborah Aquino Quintans Cundines; Mariana Cristina Pexioline Borges; Ana Cláudia Moreira Monteiro; Patricia Quintasns Cundines Pacheco

E-mails: mariaclara.silvamuniz@edu.unirio.br, enf.lorrananunes@gmail.com, mariapenna04@edu.unirio.br, leticiapt82@gmail.com, thainasvital@edu.unirio.br, barbarapferreiraenf@gmail.com, deborahquintans31@gmail.com, marianapbcristina@edu.unirio.br, anacburguesa@gmail.com, patricia.pacheco@unirio.br

Introdução: A confirmação do diagnóstico de câncer infantojuvenil modifica todo um planejamento familiar impondo uma imersão abrupta no ambiente hospitalar. Para garantir a qualidade e a segurança da jornada assistencial da criança, torna-se imperativo estender o olhar clínico à rede de apoio, diminuindo o desgaste materno que pode impactar diretamente a condução do tratamento e a experiência de saúde baseada em valor. **Objetivo:** Descrever o papel de um projeto de extensão voltado para a mãe cuidadora, enfatizando o desenvolvimento de práticas humanizadas na preservação biopsicossocial e na qualificação da jornada assistencial em oncologia pediátrica. **Desenvolvimento da Experiência:** A iniciativa desenvolveu-se em parceria com uma casa de apoio a crianças com câncer, por meio de reuniões socioeducativas mensais integrando psicólogos, enfermeiros, voluntários, discentes extensionistas e docentes. Os encontros priorizavam a autonomia e saúde materna, buscando estabelecer o equilíbrio entre as demandas terapêuticas da criança e o autocuidado indispensável da mulher. Durante as reuniões, as mães encontraram um espaço seguro para expressar suas angústias e desejos, ressignificando sua vivência e construindo novas perspectivas frente à rotina de cuidados. A intervenção demonstrou que proteger a integridade da cuidadora atua como barreira protetiva contra o esgotamento, qualificando sua participação na construção do cuidado. Ao final de cada evento, as mães manifestaram elevado índice de satisfação, relatando alívio emocional e acolhimento, reforçando a necessidade da permanência de ações cuidativas voltadas a elas. **Conclusão:** as ações desenvolvidas no Ateliê do Cuidado demonstram que o suporte à mãe cuidadora é essencial tanto para a segurança e qualidade da jornada assistencial quanto para a própria saúde da mulher. Tais intervenções humanizadas reduzem a vulnerabilidade familiar e estimulam o autocuidado, alinhando os preceitos da saúde baseada em valor à garantia de um ambiente terapêutico seguro e centrado na pessoa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Oncologia Pediátrica, Projeto de Extensão, Enfermagem.

ID 1643412
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):163
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PRODUÇÃO DO CUIDADO COMO TECNOLOGIA EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO IDENTIDADE/UERJ NO ATENDIMENTO AS PESSOAS TRANS NO SUS

Autores: Mira de Oliveira Queiroz; Nana Branco Eduardo; Carolina Bastos da Cunha; Luciana Ribeiro Marques; Luciane Marques de Araujo; Luiz Mauricio Fernandes; Raíla de Souza Santos; Felipe Kaezer dos Santos; Ana Carolina Dos Santos; Márcia Cristina Brasil Santos

E-mails: miraelvirarj@gmail.com, nanabranco@edu.unirio.br, carolina.bastos@ppc.uerj.br, lucianamarques@icloud.com, lmdearaujo@gmail.com, endogen@gmail.com, railappc@gmail.com, prof.felipek@gmail.com, carolinaasantosss1@gmail.com, mcristinabrasil@hotmail.com

Introdução: A produção do cuidado constitui uma tecnologia em saúde fundamental para a garantia da integralidade da atenção, especialmente em contextos marcados por estigma, invisibilidade social e barreiras de acesso aos serviços. No campo da saúde da população trans, tecnologias relacionais e organizacionais, como acolhimento, escuta qualificada, trabalho interdisciplinar e articulação intersetorial, assumem papel estratégico para a promoção da equidade e dos direitos humanos. Nesse contexto, o Serviço Identidade da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) consolidou-se como espaço de cuidado integral à saúde de pessoas trans no âmbito do Processo Transexualizador do SUS. **Objetivo:** Descrever a experiência de construção de tecnologias de cuidado desenvolvidas pelo Serviço Identidade/UERJ na atenção integral à saúde de pessoas trans. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de relato de experiência desenvolvido no Complexo de Saúde da UERJ, a partir da sistematização das ações assistenciais, de ensino, pesquisa e extensão realizadas pelo Serviço Identidade. Criado em 2022 e institucionalizado como serviço autônomo em 2024, o Serviço foi estruturado no contexto do Processo Transexualizador da instituição, incorporando tecnologias relacionais e organizacionais centradas na integralidade da atenção. Essas tecnologias incluem acolhimento multiprofissional, escuta qualificada, construção compartilhada de projetos terapêuticos, acompanhamento longitudinal, produção de conhecimento sobre a população atendida e articulação intersetorial para garantia de direitos. Atualmente, acompanha cerca de 580 pessoas trans, ofertando assistência multiprofissional, acompanhamento hormonal, suporte perioperatório e ações voltadas à continuidade do cuidado. Paralelamente, desenvolve pesquisas e projetos de extensão voltados ao perfil da população atendida e ao mapeamento dos serviços destinados à população trans no estado do Rio de Janeiro, produzindo evidências que subsidiam a qualificação da assistência e o planejamento de políticas públicas. **Conclusões:** A experiência demonstra o potencial da produção do cuidado como tecnologia em saúde no Processo Transexualizador. As estratégias desenvolvidas fortalecem o acesso, o vínculo, a integralidade da atenção e a promoção dos direitos humanos, contribuindo para a visibilidade das demandas da população trans e para a qualificação da assistência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pessoas Trans, Produção do Cuidado, Integralidade da Atenção, Processo Transexualizador, Tecnologias em Saúde.

ID 1643415
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):164
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASSOCIADAS AO CUIDADO PRÉ-NATAL DE GESTANTES COM HIV: EXPERIÊNCIA DE 19 ANOS

Autores: Larissa Bannwart Guimarães dos Santos; Julia Berge Muniz; Denise Leite Maia Monteiro; Abilene do Nascimento Gouvea; Marcela Ignacchiti Lacerda Avila; Maria Eduarda Braz Reis; Letícia Ferreira; Roberta Monteiro Raupp

E-mails: larissa300803@hotmail.com, juliaberge220999@gmail.com, denimonteiro2@yahoo.com.br, abilenegouvea@gmail.com, marcelaiglacerda@hotmail.com, mariaeduardabrazreis@gmail.com, leticiacdsf21@gmail.com, roberta.raupp@fiocruz.br

Introdução: A transmissão vertical do HIV (TV) representa importante desafio para a saúde pública. A obtenção de carga viral indetectável durante a gestação é o principal fator associado à redução do risco de transmissão materno-infantil, sendo resultado do diagnóstico oportuno, acompanhamento pré-natal adequado e adesão à terapia antirretroviral (TARV). Na última década, avanços nos protocolos de manejo da infecção pelo HIV na gestação contribuíram para melhores taxas de supressão viral e redução da TV. **Objetivos:** Analisar o perfil clínico e epidemiológico das gestantes vivendo com o HIV atendidas no pré-natal do Núcleo Perinatal HUPE-UERJ. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo dos prontuários de 381 parturientes HIV+ e de seus respectivos recém-nascidos assistidos entre 2007 e 2025. As pacientes foram alocadas em três grupos conforme as mudanças nos protocolos nacionais de profilaxia da TV do HIV do MS: 2007-2009, 2010-2015 e 2016-2025. Foram analisadas: idade, escolaridade, cor, início do pré-natal, número de consultas, momento do diagnóstico, uso de TARV, carga viral no 3º trimestre e tipo de parto. Utilizou-se o programa Epi-Info 3.5.4 para análise estatística. **Resultados:** Foram analisadas 381 gestantes vivendo com HIV. Predominaram mulheres com idade = 20 anos (340/381) e 40 adolescentes. A maioria apresentava escolaridade fundamental ou média (326/381). As negras representaram 60,7% (222/366). O diagnóstico da infecção ocorreu durante a gestação em 65,8% (206/313). O pré-natal foi iniciado no 1º trimestre em 43,5% (141/324). Observou-se aumento progressivo da frequência de supressão viral ao longo dos períodos estudados, com carga viral indetectável de 11,6% entre 2007–2009, para 15,2% entre 2010–2015, alcançando 49% entre 2016–2025. Destaca-se que no período mais recente, as demais gestantes mantiveram cargas virais <1000 cópias/mL, de modo que nenhuma paciente acompanhada entre 2016 e 2025 apresentou carga viral =1000 cópias/mL sugerindo melhor controle virológico materno. **Conclusão:** Observou-se melhora progressiva dos indicadores de assistência pré-natal e controle virológico das gestantes vivendo com HIV ao longo dos 19 anos analisados. O aumento da frequência de carga viral indetectável e a ausência de cargas virais elevadas (=1000 cópias/mL) no período mais recente refletem avanços no diagnóstico, acompanhamento e efetividade da terapia antirretroviral, contribuindo para a prevenção da transmissão vertical do HIV.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gravidez, Transmissão Vertical de Doença Infecciosa, HIV.

ID 1643431
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):165
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

TECNOLOGIAS DIGITAIS PARA O AUTOCUIDADO DE PESSOAS IDOSAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS: REVISÃO DE ESCOPO

Autores: Amanda Cristina de Souza Trigueiro; Andressa da Silva Camargo; Winnie Dandara Mendonca Alves de Mello; Midian Oliveira Dias; Helena Ferraz Gomes; Caroline Rodrigues de Oliveira; Carolina Cabral Pereira da Costa

E-mails: trigueiroamanda@gmail.com, dedessacamargo13@gmail.com, winnie.dandaramendonca@gmail.com, dias.midian@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, enfcarol@yahoo.com.br, carolcuerj@hotmail.com

Introdução: O Brasil vivencia uma das transições demográficas mais aceleradas do mundo, com idosos concentrando a maior prevalência de estomias intestinais, predominantemente colostomias definitivas oncológicas. Redução da destreza manual, limitações visuais/cognitivas e comorbidades comprometem o autocuidado nessa população, evidenciando a necessidade de investigar soluções digitais de apoio. **Objetivo:** Mapear as evidências sobre tecnologias digitais utilizadas para apoiar o autocuidado de pessoas idosas com estomias intestinais. **Metodologia:** Revisão de escopo conforme o JBI Manual for Evidence Synthesis e reportada pelo PRISMA-ScR. Protocolo registrado no OSF. Estratégia PCC: idosos (=60 anos) com colostomia ou ileostomia; tecnologias digitais para autocuidado; estomias intestinais. Buscas no PubMed, Scopus, CINAHL, LILACS e Google Acadêmico, sem restrições de idioma ou período. Identificaram-se 168 registros; após remoção de 28 duplicatas, triagem e análise de elegibilidade, quatro estudos compuseram a amostra. **Resultados:** Os quatro estudos eram da Holanda, China e Irã, publicados entre 2018 e 2023. A faixa etária foi ampla (18–76 anos) e nenhum estudo recrutou exclusivamente idosos (=60 anos), população de maior prevalência de estomias intestinais e com demandas específicas de autocuidado relacionadas ao envelhecimento. As tecnologias incluíram aplicativos de educação em saúde, monitoramento e acompanhamento remoto. Desfechos avaliados: autoeficácia, ajuste psicossocial, qualidade de vida e satisfação. Aplicativos educativos associaram-se a maior autonomia no autocuidado e melhorias na autoeficácia e ajuste psicossocial. Barreiras identificadas: baixa literacia digital, limitada experiência com dispositivos eletrônicos, telas pequenas e sub-representação de participantes =75 anos. **Conclusões:** As tecnologias digitais demonstraram potencial para apoiar o autocuidado de idosos com estomias, favorecendo autoeficácia e ajustamento psicossocial. O reduzido número de estudos recuperados é, em si, achado que corrobora a escassez de evidências sobre o tema. A ausência de investigações exclusivamente direcionadas a idosos, população com demandas singulares de autocuidado relacionadas ao envelhecimento, representa lacuna científica que compromete a tradução dessas evidências para a prática clínica. A inexistência de estudos brasileiros reforça a necessidade de pesquisas nacionais que orientem a incorporação dessas tecnologias na estomaterapia e no SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Tecnologias Digitais, Idoso, Autocuidado, Estomia.

ID 1643468
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):166
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

USO DA GAMIFICAÇÃO NO ENSINO E NA ESTIMULAÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO DAS ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM BASEADO NOS PADRÕES FUNCIONAIS DE GORDON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Livia Fajin de Mello; Helena Ferraz Gomes; Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade; Carolina Cabral Pereira da Costa; Dayana Carvalho Leite; Cristiene Faria; Carla Gonçalves

E-mails: prof.liviafajin@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, profpri-thiengo@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, cristienefaria54@gmail.com, carla.goncalves@hupe.uerj.br

Introdução: O Processo de Enfermagem constitui um instrumento metodológico fundamental para a organização do cuidado e qualidade da assistência. Porém, para muitos estudantes e profissionais da enfermagem a articulação entre a coleta de dados, a identificação de diagnósticos e o planejamento dos cuidados ainda representa um grande desafio. Nesse contexto, metodologias ativas, como a gamificação, destacam-se por promover maior engajamento, participação e aprendizagem significativa. **Objetivo:** Relatar a experiência da elaboração e aplicação de recursos gamificados voltados ao ensino das etapas do Processo de Enfermagem com base nos Padrões Funcionais de Saúde de Gordon em um hospital universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** Os materiais educativos foram elaborados para auxiliar o processo de ensino e aprendizagem. Foram criados 55 cartões impressos e plastificados contendo sinais, sintomas, comportamentos e informações subjetivas e objetivas obtidas durante a coleta de dados de enfermagem, distribuídos entre os 11 Padrões Funcionais de Gordon. Também foram elaboradas 11 placas representando cada padrão funcional. Primeiramente, os cartões foram distribuídos ao redor de um manequim de simulação, representando um paciente internado. A utilização do material pela primeira vez ocorreu durante a semana de acolhimento dos residentes do Programas de Residência em Enfermagem Clínica e Enfermagem em Saúde do Adolescente, realizada em março de 2026. Os participantes receberam uma das placas correspondentes aos padrões funcionais e deveriam identificar os cinco cartões relacionados ao domínio recebido. Em seguida, os grupos fixaram as placas em um quadro e justificaram suas escolhas perante os demais participantes. A discussão de forma coletiva possibilitou a revisão dos conceitos teóricos, a correção de associações inadequadas e a reflexão sobre quais perguntas da anamnese e observações do exame físico poderiam contribuir para a avaliação de cada padrão funcional. Posteriormente, foi realizado o "Jogo das Missões", composto por desafios clínicos progressivos. Divididos em duplas ou trios, os participantes receberam envelopes contendo situações-problema vivenciadas na prática. O avanço para novas missões ocorria apenas após a resolução correta da etapa anterior. **Conclusões:** A estratégia mostrou-se inovadora, de baixo custo, facilitadora do raciocínio clínico e com potencial para utilização na graduação, na residência e em ações de educação permanente em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Educação em Enfermagem; Metodologias Ativa; Educação Continuada.

ID 1643496
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):167
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL EDUCACIONAL, OCUPACIONAL E PLANEJAMENTO DA GRAVIDEZ DE MÃES ADOLESCENTES: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

Autores: Ana Paula Niquini Viana Batista; Amanda Guimarães Loureiro; Brenda Sant'Ana de Araujo; Ana Carla Coelho; Roberta Monteiro Raupp; Fátima Regina Dias de Miranda; Celia Regina da Silva; Denise Leite Maia Monteiro

E-mails: anapaulanviana@hotmail.com, amandagloureiro@gmail.com, brendas-da15@gmail.com, anacoelhofi@gmail.com, roberta.raupp@fiocruz.br, famiranda2@gmail.com, crsconsultorio@gmail.com, denimonteiro2@yahoo.com.br

Introdução: A gravidez na adolescência é um relevante desafio de saúde pública que frequentemente traz prejuízos escolares e dificuldades de inserção no mercado de trabalho. O acompanhamento de meninas mães é fundamental para fortalecer a autonomia e auxiliar na construção do projeto de vida dessas jovens. **Objetivo:** Analisar o perfil educacional e a inserção ocupacional de mães adolescentes de uma maternidade escola, correlacionando-os ao planejamento reprodutivo, para compreender as repercussões da maternidade na evasão escolar e nos projetos de vida. **Método:** Estudo observacional, descritivo, de coorte prospectivo, realizado por meio de entrevistas estruturadas com mães adolescentes previamente acompanhadas na Maternidade Escola da UFRJ, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE 58287522.5.3001.5275. As variáveis analisadas incluíram: planejamento da gestação, vínculo escolar (durante a gravidez e dois anos pós), interesse de retorno escolar e atividade laboral. **Resultados:** Das 31 pacientes avaliadas, a gravidez não foi planejada por 24 (77,4%), planejada por 3 (9,7%) e sem dados em 4 (12,9%). Sobre a evasão escolar gestacional: 14 (45,2%) mantiveram os estudos, 13 (41,9%) interromperam e 4 sem dados. Das 24 com gravidez não planejada, 14 (58,3%) continuaram estudando; já entre as 3 com gestação planejada, 100% interromperam os estudos. Atualmente, 7 (22,6%) estudam, 5 (16,1%) não estudam e 19 (61,3%) perderam seguimento. No subgrupo das 5 que não estudam hoje, 4 (80%) trabalham e todas 4 relataram forte interesse em retornar à escola. **Conclusões:** É possível observar que a gestação na adolescência leva à evasão escolar, que atingiu mais da metade das meninas do estudo, impactando no projeto de vida integral destas. Nota-se que a evasão escolar difere entre o grupo com gestação planejada e não planejada. É possível observar maior resiliência educacional no grupo de gestação não planejada, considerando que a maioria manteve o vínculo escolar. Em contraste, no grupo das gestantes com gravidez planejada, a evasão é de 100%, sugerindo que a maternidade concorre com o planejamento acadêmico profissional. Dentre as adolescentes que não estudam atualmente, o elevado índice de desejo de retorno aos estudos e de atividade laboral atual reforça que seus projetos de vida seguem ativos, exigindo políticas de apoio e cuidado integral para a reintegração escolar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência, Evasão Escolar, Perfil Educacional.

ID 1643537
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):168
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CRISE ÁLGICA REFRATÁRIA EM PACIENTE ADULTO COM ANEMIA FALCIFORME: DESAFIOS NO MANEJO CLÍNICO E NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Autores: Julia Gabrielle Nascimento Farias; Carla Regina Siqueira Figueiredo; Caio Luiz Benjamin Tozzi; Elcimar Cruz Almeida; Lucas Pereira Martins; Marcele da Silva Santos; Nicolas de Oliveira Almeida; Roberto Oliveira

E-mails: farias.julia7@gmail.com, carla.figueiredo@hupe.uerj.br, Caio.benjamin@hotmail.com, enfelcirmarchaj@gmail.com, Lucas.enfmartins@gmail.com, marcele.jordany1@gmail.com, nn.oliveira18@gmail.com, roberto.oliveira@hupe.uerj.br

Introdução: A anemia falciforme é uma hemoglobinopatia hereditária caracterizada pela presença da hemoglobina S, responsável por hemólise crônica, vaso-oclusão e episódios recorrentes de dor. As crises álgicas constituem a principal causa de procura por serviços de urgência e emergência, resultando em impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. Este estudo teve como objetivo relatar um caso de anemia falciforme com crises dolorosas recorrentes e discutir os desafios relacionados ao manejo clínico e a assistência de enfermagem. **Apresentação do Caso:** Paciente G.S.S, sexo masculino, 37 anos, com diagnóstico de anemia falciforme HbSS desde a infância, em acompanhamento ambulatorial especializado. Apresentava histórico de múltiplas internações por crises vaso-oclusivas recorrentes, principalmente em membros inferiores e região lombar, com necessidade frequente de analgesia opioide. Possuía antecedentes de febre reumática com lesão valvar aórtica, hemotransfusões prévias e colecistectomia. Fazia uso regular de ácido fólico, hidroxiureia e analgésicos sob prescrição médica. Em atendimento recente em serviço de emergência, procurou assistência devido à dor lombar intensa e persistente. Ao exame físico encontrava-se lúcido, orientado, hemodinamicamente estável, com palidez cutaneomucosa e icterícia discreta. Os exames laboratoriais evidenciaram anemia hemolítica importante, com hemoglobina de 8,4 g/dL, presença de drepanócitos e leucocitose. A eletroforese de hemoglobina confirmou o padrão HbSS. Durante o período analisado foram registrados 51 atendimentos hospitalares em aproximadamente 12 meses, evidenciando elevada recorrência das crises e importante instabilidade clínica. **Discussão:** As crises vaso-oclusivas constituem a principal manifestação clínica da anemia falciforme e resultam em significativa morbidade. A elevada frequência de atendimentos observada neste caso demonstra importante impacto funcional e necessidade contínua de assistência em saúde. A hidroxiureia permanece como uma das principais estratégias terapêuticas para redução das crises, embora sua eficácia dependa da adesão ao tratamento. Destaca-se a relevância da assistência de enfermagem na avaliação sistemática da dor, monitorização clínica, administração segura de medicamentos, manutenção do acesso venoso e educação em saúde. A atuação multiprofissional integrada é fundamental para prevenção de complicações, redução de reinternações e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Anemia Falciforme, Crise Álgica, Crises Vaso-Oclusivas, Assistência de Enfermagem, Manejo Clínico.

ID 1643557
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):169
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM SÍNDROME DE KLIPPEL-TRENAUNAY: ESTUDO DE CASO

Autores: Thaísa Goulart Lambranho de Azevedo; Julia Gabrielle Nascimento Farias; Carla Mota de Holanda Santos; Lídia do Nascimento Guilherme; Luiz Carlos Silva de Souza; Liliane Gomes Lucio; Roberto Oliveira

E-mails: thaisaazevedo19@gmail.com, farias.julia7@gmail.com, cholanda785@gmail.com, Parvattymorena@hotmail.com, carlosluiz32360@gmail.com, lgomes-lucio@gmail.com, roberto.oliveira@hupe.uerj.br

Introdução: A Síndrome de Klippel-Trenaunay é uma doença vascular rara, com incidência estimada entre 2 e 5 casos por 100.000 nascidos vivos, caracterizada pela presença de malformações capilares, venosas e linfáticas associadas à hipertrofia óssea e de tecidos moles, predominantemente em membros inferiores. A heterogeneidade das manifestações clínicas e o risco de complicações, como dor crônica, tromboembolismo venoso, sangramentos e comprometimento funcional, tornam seu manejo desafiador e demandam acompanhamento multiprofissional contínuo. Assim, este estudo tem como objetivo apresentar e discutir os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionados à Síndrome de Klippel- Trenaunay, por meio da análise do caso de uma paciente de 26 anos com internações recorrentes em um hospital universitário do Rio de Janeiro. **Apresentação:** Trata-se da paciente A.B.P.F., sexo feminino, 26 anos, com diagnóstico de Síndrome de Klippel-Trenaunay, caracterizada por manifestações clínicas complexas e recorrentes, com impacto significativo na qualidade de vida. A paciente apresenta angiodisplasia do trato gastrointestinal, com histórico de enteroscopias e cauterização prévia de lesões. Evoluiu com múltiplas internações hospitalares por anemia grave, necessitando de hemotransfusões recorrentes. Não há relatos de alergias e outras comorbidades. Faz uso de hidróxido de ferro e ácido tranexâmico a cada 8 horas conforme prescrição médica. Relata uso irregular de octreotida devido à dificuldade de acesso e ao elevado custo do medicamento, encontrando-se em processo judicial para obtenção regular da medicação. No contexto social, possui duas filhas e exerce atividade laboral em supermercado, permanecendo por longos períodos em posição ortostática, fator que contribui para o agravamento dos sintomas. Apresenta linfedema em membro inferior direito, histórico anterior de erisipela bolhosa. **Discussão:** Os achados evidenciam a complexidade da Síndrome de Klippel-Trenaunay e a necessidade de assistência multiprofissional. As intervenções de enfermagem contemplaram o manejo da dor, a prevenção de infecções e sangramentos e o cuidado com a integridade da pele, reforçando a importância da sistematização da assistência, do incentivo à adesão ao tratamento e do acompanhamento interdisciplinar. Destaca-se, ainda, a necessidade de considerar os determinantes sociais que influenciam o cuidado e a promoção da educação em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome de Klippel-Trenaunay, Hemotransfusões, Intervenções de Enfermagem, Assistência Multiprofissional.

ID 1643602
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):170
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EM ESPAÇO PUBLICO PARA DESMISTIFICAR A SAUDE DO HOMEM: RELATO DE EXPERIENCIA NA QUINTA DA BOA VISTA POR GRADUANDAS DE ENFERMAGEM – UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA - UVA CAMPUS TIJUCA

Autores: Alice Viana Lopes; Crislayne Amaro; Leticia Nunes de Souza; Julia Verçosa de Freitas Lourdes de Oliveira; Tania Catarina Sobral Soares

E-mails: aliceviana103@gmail.com, crislayneamaro0@gmail.com, leticia.nunes13@icloud.com, juliavercosa05@gmail.com, tania.soares@uva.br

Introdução: A saúde do homem enfrenta barreiras socioculturais históricas, pautadas em conceitos de masculinidade hegemônica que afastam a população masculina dos serviços de atenção primária. Desmistificar tabus e promover o autocuidado exige que a enfermagem e a saúde coletiva transcendam os muros das unidades tradicionais. No contexto da Saúde 5.0, a inovação estende-se à criação de tecnologias sociais e abordagens territoriais capazes de integrar o bem-estar ao cotidiano e ao lazer dos indivíduos. **Objetivo:** Relatar a experiencia de acadêmicos de enfermagem da disciplina de tecnologias em saúde. Desenvolvimento da experiencia: A disciplina de tecnologias em saúde tem como critério ao seu término a construção de uma tecnologia que esteja associada ao Objetivo de desenvolvimento sustentável-ODS. O grupo teve a ideia de ir a quinta da boa vista realizar projeto de extensão promovendo a conscientização sobre a importância da prevenção, do diagnóstico precoce do câncer de próstata e do cuidado integral à saúde do homem, por meio de ações educativas e pesquisa de opinião. O projeto contou com quatro etapas: planejamento: foram elaborados questionários com pesquisa de opinião; a fase de execução do projeto teve também “mitos e verdades” além dos questionários. 45% responderam que faziam as consultas de rotina quando sentiam algo.40% não praticavam exercícios físicos, enquanto 35% as vezes. A qualidade da alimentação 45% diz ser regular, 30% balanceada.50% disseram não ingerir bebida alcoólica. A intervenção foi realizar as orientações desmistificando tabus. Os resultados esperados foram aumento do conhecimento, procura aos serviços médicos, redução de preconceitos e fortalecimento da enfermagem. **Conclusão:** O projeto contribuiu para conscientizar homens sobre a importância da prevenção, incentivando práticas de autocuidado e reduzindo preconceitos em torno da saúde masculina. A pesquisa de opinião possibilitou compreender melhor as barreiras enfrentadas, revelando os fatores culturais, sociais e emocionais que influenciam a busca por cuidados médicos. Além disso, as ações educativas realizadas e a criação de uma rede de comunicação via mídias sociais ampliaram o alcance das informações e aproximaram os homens da temática da saúde preventiva. Assim, reforça-se o papel da Enfermagem como agente transformador, capaz de promover um cuidado humanizado, acessível e efetivo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde do Homem; Educação em Saúde; Tecnologia Educacional; Equidade.

ID 1643604
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):171
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E PRECAUÇÃO DE CONTATO: UM ESTUDO TRANSVERSAL EM CLÍNICA MÉDICA

Autores: Natanael Silva Castor; Rafael Pires Silva; Luiz Gustavo Torres

E-mails: enfermeironatanael@gmail.com, rafael.pires.silva27@gmail.com, luiz.cruz@hupe.uerj.br

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam um grave problema de saúde global, exigindo atenção contínua dos profissionais para a implementação de medidas de controle e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). A enfermagem, por permanecer 24 horas ao lado do paciente, desempenha um papel central na vigilância epidemiológica e na interrupção da cadeia de transmissão de microrganismos multirresistentes, Objetivo Analisar a prevalência e os fatores associados à adoção da precaução de contato em pacientes de uma enfermaria de clínica médica, de um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro, identificando os principais microrganismos envolvidos e o perfil epidemiológico dos pacientes. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência baseou-se em um estudo transversal descritivo realizado neste hospital. A coleta de dados utilizou prontuários de 249 pacientes internados em 2023, processados em quatro etapas por meio de um formulário eletrônico para análise de variáveis sociodemográficas e clínicas. Durante o processo, observou-se que 21,98% dos pacientes foram colocados em precaução de contato, sendo o Staphylococcus aureus (MRSA) o microrganismo mais frequente (10,44%). A análise revelou que pacientes colonizados tiveram um tempo de internação 36% superior, aumentando, custos e riscos de contaminação cruzada. Como parte da intervenção assistencial, foram realizados treinamentos com a equipe multidisciplinar sobre os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) institucionais e distribuídos panfletos informativos para melhorar a adesão às medidas de barreira. **Conclusões:** A experiência evidenciou a necessidade crítica de melhorar os métodos de rastreio, uma vez que muitos resultados de vigilância demoravam mais de 14 dias, retardando a tomada de decisão, a falha na identificação precoce e fragilidades na comunicação da equipe multidisciplinar são obstáculos para a segurança do paciente. Conclui-se que o controle de infecções deve ser parte integrante de uma assistência de qualidade, exigindo políticas institucionais de educação continuada, engajamento de familiares e vigilância epidemiológica deliberada para mitigar agravos infecciosos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Controle de Infecções; Enfermagem; Infecção Hospitalar; Cuidados de Enfermagem.

ID 1643709
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):172
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTE COM CRISE CONVULSIVA NO CONTEXTO DO SETOR DE INTERCORRÊNCIAS MÉDICA: RELATO DE CASO

Autores: Taís Oliveira Dias; Roberto Oliveira; Diego Araújo Cole dos Santos; Vitoria de Oliveira Santos; Ana Paula Motta

E-mails: todtaisdias@gmail.com, roberto.oliveira@hupe.uerj.br, diego.csantos@hupe.uerj.br, enf.vitoria.oliveira@gmail.com, apom_nurse@yahoo.com.br

Introdução: Uma crise convulsiva é uma emergência neurológica caracterizada por atividade elétrica anormal e excessiva no cérebro. Geralmente causa contrações musculares involuntárias, perda de consciência, salivação intensa e olhos virados. O tempo de duração varia, mas a prioridade é sempre garantir a segurança e evitar lesões. As crises podem ser desencadeadas por diversos fatores, como epilepsia, traumatismos, febre alta, hipoglicemia, tumores ou uso/abstinência de álcool e medicamentos. Estudos realizados sinalizam elevado índice de atendimento nos serviços de urgência levando a internações, o que gera significativo impacto epidemiológico e assistencial no contexto do Sistema de Saúde brasileiro. **Apresentação:** Paciente F.M.D, 30 anos, sexo feminino, parda, casada, do lar, natural do Rio de Janeiro, refere tratamento de epilepsia, Febre Reumática, Transtornos Dissociativos, Transtorno Somatoforme, Transtorno Depressivo Recorrente, Crises de Ansiedade e Deficit Cognitivo Leve. Chega ao Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro acompanhado do marido para consulta ambulatorial, iniciando crise convulsiva tônico-clônica generalizada, sialorreira excessiva, taquidispneica, sem escapes esfinceterianos. Após início de sinais e sintomas encaminhada ao plantão geral, onde ocorreram as intervenções de enfermagem como lateralização da cabeça, monitorização de tempo, sinais vitais, proteção física para melhor adequação da clínica apresentada, sem danos ou riscos a paciente. **Discussão:** O atendimento de pacientes com crise convulsiva nas unidades de urgência e emergência é rotineiro, portanto, faz-se necessário que a equipe de enfermagem esteja acompanhada pela educação continuada e capacitada para atender as demandas, seguindo protocolos, revisões e atualizações. Podendo o enfermeiro intervir e atuar na identificação da crise, proteção do paciente contra traumas, manutenção de vias aéreas e prevenção de complicações (hipóxia, lesões secundárias, broncoaspiração). Dessa forma, a assistência de enfermagem se consolida como elemento estratégico para um cuidado integral, humanizado e seguro, alinhado a evidências e às diretrizes contemporâneas de atenção à saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Crise Convulsiva, Epilepsia, Assistência de Enfermagem, Emergência Neurológica, Urgência e Emergência.

ID 1643748
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):173
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SETOR DE INTERCORRÊNCIAS MÉDICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Roberto Oliveira; Caroline Medeiros Souza Freitas; Dayse Lane de Lemos; Jeovana Lima; Julia Gabrielle Nascimento Farias; Lorran Clebson de Carvalho José; Sabrina Medeiros de Araújo vieira; Vitoria de Oliveira Santos; Carla Gonçalves

E-mails: roberto.oliveira@hupe.uerj.br, carolfreitas2704@gmail.com, dayse.dayanevitoria@gmail.com, jeevilasio@gmail.com, farias.julia7@gmail.com, lorrancarvalho60@gmail.com, sabrina.vieira89@gmail.com, enf.vitoria.oliveira@gmail.com, carla.goncalves@hupe.uerj.br

Introdução: O Setor de Intercorrências Médicas do HUPE, conhecido como Plantão Geral, é responsável pelo apoio no atendimento e suporte de urgência aos pacientes internados, acompanhados nos ambulatórios em suas diversas especialidades do HUPE, atualmente atende também os docentes, discentes e funcionários das empresas colaboradoras de um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro. O Setor dispõe de três leitos para assistência e estabilização de pacientes graves e quadros críticos; devido à elevada demanda, parte dos atendimentos ocorre em área de circulação do setor (corredor) sendo realizados procedimentos como: exames físicos, administração de medicamentos, hidratação venosa, cateterismos, Hemotransfusões, entre outros. Possui e atende demandas de diversas especialidades como: Cirurgia Geral, Cardiologia, Pneumologia, Urologia, Nefrologia, Cirurgia Vascular, Oncologia e Hemato. Possui Equipe Multidisciplinar composta por Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Médicos, Residentes Médicos e Internos de medicina do 5º e 6º ano. **Objetivo:** Relatar a experiência de manter atualizados os conhecimentos teóricos e práticos da Equipe de enfermagem, visando o aprimoramento da equipe e a prática segura de assistência. **Desenvolvimento da Experiência:** Inicialmente foi realizado o incentivo para a busca de formação e qualificação profissional; realizado Treinamentos in loco, e outras ações de educação permanente, alinhando teoria e prática, Curso Pratico de Ressuscitação Cardio Pulmonar para Técnicos e Enfermeiros, adequação tecnológica para uso de Bombas Infusoras, Respirador Volumétrico, ECG, Organização, guarda e Uso de Instrumental Cirúrgico, Uso do Prontuário Eletrônico, revisão das técnicas de administração de medicamentos, estudos de caso vivenciados no setor, apresentados mensalmente pelas equipes e Curso de Punção Venosa periférica guiada por Ultrasom. **Conclusões:** A experiência mostrou que as estratégias de educação permanente no PG HUPE (Plantão Geral) contribuem para o fortalecimento das competências técnicas e assistenciais da equipe, favorece a padronização de condutas, a incorporação de novas tecnologias e qualifica o profissional para o cuidado prestado; além de promover a integração entre teoria e prática, fortalece a segurança do paciente e a organização do processo de trabalho. As ações educativas constituem elemento importante para o aprimoramento do profissional e consequentemente do padrão assistencial que a Universidade oferece.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação Continuada, Educação Permanente, Assistência de Enfermagem, Qualidade em Saúde, Alta Complexidade, Qualificação Profissional.

ID 1643785
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):174
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CONTRIBUIÇÕES DA TELENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE CIRÚRGICO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Andressa Aline Bernardo Bueno; Luize Leone Lima da Silva; Rosilene Alves Ferreira; Liliane Duarte Pereira Silva Pinheiro; Ninive Pita; Fernanda Marilac Costa dos Santos De Siqueira; Tallita Mello Delphino; Lilian Burguez Romero; Roberto Carlos Lyra; Cintia Fassarella

E-mails: enfa.andressa@gmail.com, luizeleone@hotmail.com, rosilene.alvesferreira.uerj@gmail.com, lilidpsp@gmail.com, ninivepitagomes@gmail.com, fernandamarilac26@gmail.com, tallitamell@gmail.com, lilianburguez@hotmail.com, roberto.c.silva@unirio.br, cintiafassarella@gmail.com

Introdução: A segurança do paciente é um dos pilares da qualidade assistencial no contexto cirúrgico e está diretamente relacionada à adequada preparação pré-operatória, à adesão às orientações multiprofissionais e à identificação precoce de condições que possam interferir no procedimento. Falhas de comunicação, dúvidas não esclarecidas e interpretações inadequadas das recomendações podem levar a atrasos, cancelamentos cirúrgicos e eventos adversos. Nesse cenário, a telenfermagem constitui-se como estratégia de saúde digital capaz de fortalecer a continuidade do cuidado e ampliar a segurança no período perioperatório. **Objetivo:** Descrever as contribuições da telenfermagem pré-operatória para a segurança do paciente cirúrgico. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência referente a um programa institucional de telenfermagem pré-operatória em hospital universitário, com realização de consultas telefônicas estruturadas na véspera de cirurgias eletivas. As ligações foram conduzidas por enfermeiros capacitados, com uso de roteiro padronizado para confirmação de identidade, validação do procedimento cirúrgico e revisão das orientações de preparo pré-operatório. Durante os atendimentos, observaram-se dúvidas frequentes sobre jejum, uso ou suspensão de medicamentos contínuos, preparo corporal, retirada de adornos, organização de documentos e horário de chegada ao hospital. Também foram identificadas lacunas na compreensão de orientações previamente recebidas em consultas, além de insegurança quanto ao fluxo de internação. A consulta de telenfermagem permitiu esclarecimento individualizado das orientações, correção de interpretações inadequadas e reforço de condutas essenciais para a segurança cirúrgica. Em alguns casos, pacientes relataram sintomas recentes não informados previamente, possibilitando encaminhamento para avaliação antes do ato cirúrgico. A experiência evidenciou que a telenfermagem atua como barreira adicional de segurança no período pré-operatório imediato, fortalecendo a comunicação entre paciente e equipe de enfermagem, ampliando a adesão às recomendações e promovendo maior participação do paciente no cuidado. **Conclusões:** A telenfermagem pré-operatória mostrou-se uma estratégia relevante para a segurança do paciente cirúrgico, ao permitir identificação precoce de dúvidas, correção de falhas no preparo e reforço das orientações assistenciais, possui potencial para qualificar o processo perioperatório e ampliar a continuidade do cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Qualidade da Assistência à Saúde, Cuidados de Saúde Baseados em Valores, Telenfermagem.

ID 1643788
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):175
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

IMPACTO DA INCORPORAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA CIRURGIA DE PRECISÃO NOS INDICADORES DE SEGURANÇA DO PACIENTE E SAÚDE BASEADA EM VALOR: RESULTADOS DA AORP EM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: Windsor Raposo Bruno; Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Diogo Brazuna de Castro; Mariana Diniz Vieira,Gabriella Notari; Laura Varela; Lucas Pereira Serra; Ana Clara Lannes Alcoforado; Usiel Tavares de Oliveira; Fabricio Borges Carrerette

E-mails: bruno.windsor@yahoo.com.br, joaquimqueirozp@gmail.com, brazunadiogo@gmail.com, marivieira29@gmail.com, gabriella.nmazzocchi@gmail.com, lauraferrazvarela@gmail.com, lucaspserra@gmail.com, Anaclaralannes@yahoo.com.br, usieltavares18@gmail.com, carrerette2@gmail.com

Introdução: A busca por melhores resultados na cirurgia do câncer de próstata impulsionou técnicas baseadas em precisão anatômica e preservação funcional. Desenvolvida no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), a Prostatectomia Radical Retropúbica Anatômica Anterógrada Aberta (AORP) incorpora princípios da cirurgia de precisão à via aberta, visando melhorar segurança, qualidade assistencial e desfechos clínicos. **Objetivo:** Comparar a AORP à prostatectomia radical aberta convencional (ORP) quanto a indicadores de segurança, qualidade assistencial e desfechos funcionais, avaliando seu alinhamento à Saúde Baseada em Valor (VBHC). **Metodologia:** Ensaio clínico randomizado prospectivo realizado no HUPE entre 2016 e 2019, com 220 pacientes com câncer de próstata localizado, distribuídos entre AORP (n=115) e ORP (n=105). As cirurgias foram realizadas por residentes sob supervisão. Avaliaram-se perda sanguínea, complicações (Clavien-Dindo), tempo de cateterização, continência urinária e controle oncológico, com seguimento de até cinco anos. **Resultados:** A AORP apresentou melhores indicadores de segurança e qualidade assistencial. As complicações Clavien-Dindo = II foram menos frequentes (7,0% vs. 25,7%; p=0,0006), assim como a perda sanguínea mediana (300 vs. 500 mL; p=0,0003). O tempo de cateterização foi reduzido em 50% (7 vs. 14 dias; p<0,0001), e a continência ocorreu mais precocemente (3,41 vs. 5,76 meses; p=0,000291). Na análise multivariada, a AORP foi preditor independente de continência precoce (RR=1,91; p=0,023). A percepção de preservação nervosa foi superior na AORP (87,8% vs. 67,6%; p=0,0009). Em cinco anos, não houve diferença significativa na recorrência bioquímica ou persistência do PSA. **Conclusões:** A AORP melhorou indicadores de segurança e qualidade assistencial, reduzindo complicações, sangramento e tempo de cateterização, além de antecipar a recuperação funcional sem comprometer o controle oncológico. Alinhada à VBHC, associa efetividade clínica, prevenção de eventos adversos e melhores desfechos centrados no paciente, configurando modelo de assistência cirúrgica segura, eficiente e de alto valor para o SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cirurgia de Precisão, Prostatectomia Radical, Preservação Funcional, Segurança do Paciente, Qualidade Assistencial, Saúde Baseada em Valor, Prevenção de Eventos Adversos.

ID 1643789
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):176
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

REESTRUTURAÇÃO DO FLUXO ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Carolina Cristina Scrivano dos Santos; Maria de Fátima Lins Reis; Shirlei da Silva Ferreira Rodrigues Santos; Kelle Cristina Aguiar de Almeida; Bruno Pegado da Silva

E-mails: carolscrivano02@gmail.com, mflrfatima@gmail.com, shsferreira@gmail.com, k.cristinaaguiar@gmail.com

Introdução: segunda as estimativas da Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer (IARC), estimam-se cerca de 35 milhões de casos novos de câncer no mundo até 2050. Diante da elevada incidência, os serviços públicos de saúde devem ser preparados para superar os impactos relacionados às demandas oncológicas. A organização dos fluxos assistenciais reflete diretamente na segurança e eficiência dos serviços prestados. Surge, assim, a urgência de adaptações organizacionais estratégicas para mitigação das repercussões do aumento de usuários no serviço de quimioterapia da unidade. **Objetivo:** descrever a experiência de reestruturação do fluxo assistencial da enfermagem no ambulatório de quimioterapia do Hospital Universitário Pedro Ernesto. **Desenvolvimento da Experiência:** previamente realizou-se a análise dos fluxos existentes e identificação das fragilidades reais e potenciais, sendo as principais a gestão dos agendamentos, arquivamento de prescrições e comunicação entre profissionais. A partir disso, realizou-se a separação física entre agendamento e salão de infusão, sendo este realizado em sala específica e privativa após as consultas com médicos oncologistas e hematologistas, recebidos por dois enfermeiros incumbidos do processo de planejamento das sessões e ciclos de quimioterapia, oferta de orientações sobre horários, fluxos e cuidados pré-infusão antineoplásica, além do arquivamento e organização das prescrições. Ademais, a informatização da agenda e listagem diária de atendimentos foi implementada em plataforma online e compartilhada entre os enfermeiros, equipe da farmácia de manipulação e profissionais de administração do setor, viabilizando a integração entre as equipes do setor com informações em tempo real. **Conclusões:** a reorganização dos processos de agendamento e arquivamento de prescrições, associada a informatização das atividades e compartilhamento online das informações entre a equipe multidisciplinar do setor, contribui significativamente para a melhoria da gestão dos cuidados oncológicos. Tais mudanças promoveram a otimização do fluxo assistencial e favoreceram a melhor organização e acessibilidade dos dados, possibilitando assim a ampliação do tempo disponível para a assistência direta ao paciente e a previsibilidade das demandas diárias do serviço. Ressalta-se a relevância da revisão contínua dos processos e fluxos assistenciais como método de promoção da qualidade, segurança e sustentabilidade dos serviços de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem Oncológica; Antineoplásicos; Fluxo de Trabalho; Serviço Hospitalar de Oncologia; Avaliação de Processos em Cuidados de Saúde.

ID 1643806
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):177
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ESTRUTURAÇÃO DO PROJETO DE NAVEGAÇÃO DO PACIENTE ONCOLÓGICO EM QUIMIOTERAPIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Carolina Cristina Scrivano dos Santos; Maria de Fátima Lins Reis; Shirlei da Silva Ferreira Rodrigues Santos; Kelle Cristina Aguiar de Almeida; Bruno Pegado da Silva

E-mails: carolscrivano02@gmail.com, mflrfatima@gmail.com, shsferreira@gmail.com, k.cristinaaguiar@gmail.com

Introdução: Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se mais de 80 mil casos novos de câncer em 2026 no estado do Rio de Janeiro. Em face à elevada incidência e complexidade da doença e de seu tratamento, torna-se premente a adaptação dos serviços especializados frente à crescente demanda por cuidados. Emerge, então, a navegação do paciente como estratégia de mitigação das barreiras de acesso, garantia da adesão e continuidade do tratamento. **Objetivo:** descrever o processo de estruturação do projeto de navegação do paciente oncológico em tratamento quimioterápico no Hospital Universitário Pedro Ernesto. **Desenvolvimento da Experiência:** a priori realizou-se um levantamento da jornada do paciente na rede desde o diagnóstico até o momento de chegada ao serviço de oncologia da unidade e um diagnóstico situacional a fim de identificar as principais dificuldades de acesso e adesão ao tratamento quimioterápico. As barreiras mais frequentes foram as socioeconômicas, falta de compreensão do tratamento e seus possíveis efeitos adversos, demandas psicológicas e emocionais, e limitações na integração da rede. A partir disso, elaborou-se um fluxo de navegação contemplando a definição dos critérios de elegibilidade para inclusão de pacientes, construção de formulários de avaliação das necessidades clínicas, emocionais, sociais e estratificação de riscos, planejamento individualizado do acompanhamento, encaminhamento para suporte multiprofissional necessário, criação de instrumento de controle das intervenções realizadas e seus resultados. Como eixo central da estruturação do projeto tem-se a atuação do enfermeiro navegador, para tal, definiu-se como necessários dois enfermeiros no núcleo de navegação. Ademais, está em construção o protocolo operacional padrão de navegação do paciente oncológico em quimioterapia, além de um treinamento de sensibilização da equipe multiprofissional atuante no setor acerca dos novos fluxos relacionados à navegação. **Conclusões:** a navegação consiste em uma tecnologia organizacional fundamental na articulação entre serviço e usuário, em especial nas demandas mais complexas, como aquelas inerentes ao tratamento oncológico. A equipe de navegação atuará como uma referência na coordenação dos cuidados singulares inerentes à terapêutica antineoplásica através de monitoramento sistemático da trajetória assistencial, redução de barreiras, mediação entre serviços e registros de indicadores em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Navegação de Pacientes; Enfermagem Oncológica; Antineoplásicos; Administração dos Cuidados ao Paciente.

ID 1643808
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):178
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

A INTEGRAÇÃO ENTRE TECNOLOGIAS NO PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO: A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALTA COMPLEXIDADE

Autores: Luma Marcelino Corrêa; Rhanna da Silva Henrique; Mariana Camargo Tumonis Oliveira; Vanda Maria Alves de Amorim; Larissa Da Silva Campos; Gabriele Amorim Cardoso; Mylena Pacheco Santolin de Oliveira; Karen Talyssa da Silva Vidal; Mayara do Nascimento Dutra

E-mails: luma.marcelino@gmail.com, rhannahenrique25@gmail.com, maric-toliveira@gmail.com, vandamaria.amorim@gmail.com, larissa.silva291999@gmail.com, gabrieleamorim.assistentesocial@gmail.com, mylena.pacheco.sant@gmail.com, karentalyssasv@gmail.com, maydutramay@gmail.com

Introdução: O processo de desospitalização segura visa à transição planejada do cuidado de usuários para outros pontos da rede de atenção e proteção social, com foco na prevenção de reinternações evitáveis e continuidade do cuidado no território. Deve ser compreendida como um processo longitudinal de coordenação do cuidado, que pode se iniciar no acompanhamento ambulatorial e se prolongar após a saída do hospital. É uma estratégia de transição dos cuidados que ultrapassa a desocupação de leitos e contribui para a garantia de direitos (Brasil, 2012). Nesse processo, o Serviço Social articula estrategicamente equipes, serviços e políticas públicas, contribuindo para a construção compartilhada de respostas às necessidades dos usuários. **Objetivo:** Relatar a experiência do Serviço Social da Saúde do Adulto (SSSA) de um hospital universitário de alta complexidade na construção de processos de desospitalização segura e centrada no usuário, evidenciando a integração entre tecnologias digitais, técnicas e relacionais ou leves. **Desenvolvimento:** O SSSA atua em um contexto de envelhecimento populacional, aumento das doenças crônicas não transmissíveis e crescente demanda de usuários com dependência funcional. Frequentemente, o setor é acionado apenas quando obstáculos sociais dificultam a efetivação da alta hospitalar, tornando a desospitalização uma demanda emergencial em detrimento do planejamento compartilhado do cuidado. A atuação profissional do SSSA mobiliza tecnologias relacionais, como escuta qualificada, acolhimento e mediação de conflitos. Envolve ainda articulação com a equipe multiprofissional, Atenção Básica, rede socioassistencial e demais políticas públicas para a construção de respostas compartilhadas. Embora ampliem possibilidades diagnósticas, terapêuticas e de gestão assistencial, os avanços tecnológicos dependem da integração com estratégias capazes de responder às necessidades sociais que permeiam os processos de desospitalização. **Conclusão:** A experiência evidencia que a desospitalização segura ultrapassa a lógica da alta hospitalar e constitui um processo contínuo de coordenação do cuidado. Em diálogo com a Saúde 5.0, observa-se que a inovação tecnológica alcança maior potencial quando articulada ao trabalho multiprofissional e às tecnologias leves na construção compartilhada de soluções. Por fim, o Serviço Social contribui para construção de uma atenção centrada no usuário, favorecendo a continuidade do cuidado para além do ambiente hospitalar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Desospitalização; Serviço Social; Tecnologias Leves.

ID 1643852
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):179
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO DA SEGURANÇA DO PACIENTE CIRÚRGICO: EXPERIÊNCIA EM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM

Autores: Rosilene Alves Ferreira; Liliane Duarte Pereira Silva Pinheiro; Luana Ximenes Carvalho; Andressa Aline Bernardo Bueno; Ninive Pita; Lilian Burguez Romero; Ricardo de Oliveira Meneses; Lisandra Rodrigues Risi; Fernanda Ferreira e Silva; Cintia Fassarella

E-mails: rosilene.alvesferreira.uerj@gmail.com, lilidpsp@gmail.com, luana-xc@hotmail.com, enfa.andressa@gmail.com, ninivepitagomes@gmail.com, lilianburguez@hotmail.com, ricardo.meneses@ifrj.edu.br, lisandrarisi@gmail.com, nandafergust@yahoo.com.br, cintiafassarella@gmail.com

Introdução: A segurança do paciente cirúrgico constitui eixo central da formação em enfermagem perioperatória, especialmente em programas de residência. A incorporação de metodologias ativas no ensino em saúde tem se mostrado uma estratégia relevante para promover aprendizagem significativa, integração teoria-prática e desenvolvimento de competências críticas. **Objetivo:** Relatar a experiência pedagógica de uma aula sobre segurança do paciente cirúrgico desenvolvida por meio de metodologia ativa em um programa de residência em enfermagem em Centro Cirúrgico e Centro de Material e Esterilização. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade foi realizada em 15 de maio de 2026 com residentes do primeiro ano de um Programa de Residência em Enfermagem em Centro Cirúrgico e Centro de Material e Esterilização. O conteúdo teórico contemplou a evolução histórica da segurança do paciente a partir do relatório "Errar é Humano", os marcos regulatórios e legais vigentes, o desafio global da cirurgia segura, o conceito contemporâneo de cultura de segurança, o checklist de cirurgia segura e os cinco passos fundamentais para a assistência cirúrgica segura. A estratégia pedagógica consistiu na construção da jornada do paciente cirúrgico, representando todo o percurso assistencial desde o diagnóstico e consulta pré-operatória até a alta hospitalar. Foram utilizados papel pardo, figuras impressas produzidas em plataforma de design, canetinhas, cola spray reposicionável e post-its. Os residentes participaram ativamente da construção da jornada, organizando as etapas do cuidado e representando situações desde a orientação pré-operatória aos cuidados no intraoperatório e recuperação pós-anestésica e transição dos cuidados para enfermaria. Durante a dinâmica, foram discutidos pontos críticos de segurança, comunicação interdisciplinar e aplicação de protocolos de segurança. A experiência favoreceu o desenvolvimento de competências relacionadas ao domínio teórico-legal da segurança do paciente, visão sistêmica da assistência, aplicação de ferramentas críticas como o checklist cirúrgico, pensamento crítico sobre cultura de segurança e fortalecimento do trabalho em equipe. **Conclusões:** A experiência demonstrou que a metodologia ativa constitui estratégia pedagógica eficaz no ensino da segurança do paciente cirúrgico, promovendo engajamento, integração entre teoria e prática e desenvolvimento de competências essenciais para a atuação segura do enfermeiro no contexto perioperatório.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Educação em Enfermagem, Ensino, Aprendizagem Baseada em Problemas.

ID 1643853
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):180
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ASSOCIAÇÃO ENTRE A ESPESSURA DO MÚSCULO QUADRÍCEPS AVALIADA POR ULTRASSONOGRAFIA E O DESEMPENHO FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS COM FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA

Autores: Vitória Araujo Mendes; Lais Caetano Andrade; Jion Vieira Ribeiro; Fernanda Mexas Bittencourt Bandeira de Mello; Claudia Henrique da Costa; Agnaldo José Lopes

E-mails: Vitoriaharaujomendes@gmail.com, lais7andrade@gmail.com, jionvieiraribeiro@gmail.com, fmexasuerj@gmail.com, ccosta.uerj@gmail.com, agnaldolopes.uerj@gmail.com

Introdução: Fibrose pulmonar idiopática (FPI) é uma doença pulmonar intersticial crônica, progressiva e associada a importante limitação funcional. Além do comprometimento pulmonar, alterações sistêmicas, como a sarcopenia, têm sido reconhecida nessa população, estando relacionadas à redução da capacidade funcional e pior prognóstico. A ultrassonografia muscular destaca-se como método acessível, não invasivo e livre de radiação para avaliação da massa muscular periférica. **Objetivo:** Investigar a associação entre a espessura do músculo quadríceps avaliada por ultrassonografia e o desempenho funcional em indivíduos com FPI. **Metodologia:** Estudo observacional transversal realizado no Laboratório de Reabilitação Pulmonar da PPC-UERJ. A espessura muscular total do quadríceps foi avaliada por ultrassonografia portátil em modo A. O desempenho funcional foi mensurado pelo teste de caminhada de seis minutos (TC6), sendo realizadas ainda avaliações exploratórias por meio do Timed Up and Go (TUG), teste de sentar e levantar de 30 segundos (TSL-30s), dinamometria de preensão palmar, espirometria e manovacuometria. As associações entre as variáveis foram analisadas por correlação. Estudo aprovado pelo CEP (CAAE:30642920.8.0000.5259). **Resultados:** Foram incluídos 15 pacientes com FPI, com idade média de 73,4 ± 7,3 anos, sendo 66,7% do sexo masculino. A distância média percorrida no TC6 foi de 311,3±130 m, enquanto a espessura média do quadríceps foi de 36,9 ± 9 mm. O TUG apresentou média de 9,2±4,1 s e o TSL-30s de 12,1 ± 4,2 repetições. A força de preensão palmar foi de 32,9±12 kgf. Na avaliação da função respiratória, a CVF correspondeu a 74±23,7% do valor predito, com PImáx de 80,7 ± 29 cmH2O e PEmáx de 81±29,6 cmH2O. Entre os pacientes avaliados pelo SARC-CalF, 46,2% apresentaram risco de sarcopenia. Em análise exploratória preliminar envolvendo os participantes com ambas as medidas disponíveis (n=9), observou-se correlação positiva fraca entre a espessura do quadríceps e a distância percorrida no TC6 (r=0,33). **Conclusão:** Há elevado risco de sarcopenia e espessura muscular próxima aos valores limítrofes para redução de massa muscular em indivíduos com FPI. Embora a correlação observada entre a espessura do quadríceps e o desempenho funcional tenha sido fraca, o pequeno tamanho amostral limita conclusões definitivas. A continuidade da coleta permitirá melhor compreensão da relação entre alterações musculares, força muscular e capacidade funcional nessa população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Fibrose Pulmonar Idiopática, Sarcopenia, Ultrassonografia, Capacidade Funcional.

ID 1643950
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):181
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

QUALIDADE DO SONO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA AO INÍCIO DA RADIOTERAPIA ADJUVANTE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Isabella Corbo Ramalho de Mello; Larissa Siqueira Xarão; José Fontes Júnior; Nathalia Bordinhon Soares; Ana Carolline Dias Magalhães; Fernanda Beatriz Batista Morais; Suzana Sales de Aguiar; Eloá Moreira Marconi; Anke Bergmann

E-mails: fisio.isabellacorbo@gmail.com, siqueiralarissa088@gmail.com, juniorfontes03@gmail.com, bordinhonnathalia@gmail.com, annacarollinemagalhaes@gmail.com, biamfernanda06@gmail.com, saguiar@inca.gov.br, eloamarconi@gmail.com, abergmann@inca.gov.br

Introdução: O câncer de mama (CM) está associado a elevada morbimortalidade e impacto significativo na qualidade de vida. Alterações do sono são frequentes em mulheres com CM, podendo estar associadas a pior prognóstico, menor adesão ao tratamento e piora da qualidade de vida. A identificação precoce dessas alterações pode contribuir para o planejamento de intervenções de suporte ao longo do tratamento oncológico. **Objetivos:** Avaliar a qualidade do sono de mulheres com indicação de radioterapia (RT) adjuvante para o tratamento do CM. **Método:** Estudo transversal, realizado no Hospital do Câncer III do Instituto Nacional de Câncer (HCIII/INCA). Foram incluídas pacientes com idade = 18 anos, diagnosticadas com CM e com indicação de RT adjuvante. Este estudo integra o projeto "Eficácia da fotobiomodulação na prevenção e gravidade da radiodermatite em pessoas com CM submetidas à RT adjuvante", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A coleta de dados foi realizada presencialmente antes da RT, por meio de entrevista estruturada e análise de prontuários. A qualidade do sono foi avaliada pelo Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), validado para a população brasileira. Foi realizada análise descritiva da população do estudo por meio de média e desvio padrão para as variáveis contínuas e frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas. Para identificar preditores independentes de sono ruim (escore global do PSQI > 5) foi realizada regressão logística binária, incluindo variáveis com associação significativa em análises bivariadas não-paramétricas ($p<0,20$), consistentes com a distribuição não normal confirmada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. **Resultados preliminares:** Até o momento, foram incluídas 97 pacientes, com média de idade de 55,49 ± 11,0 anos. Destas pacientes, 61,9% apresentaram algum comprometimento da qualidade global do sono. Não foram encontradas medidas de associação significantes de preditores à pior qualidade do sono até o momento. **Conclusão:** Mulheres com CM apresentaram alterações relacionadas à qualidade do sono antes mesmo do início da RT adjuvante. A não-descoberta de medidas de associação significantes para o escore global do PSQI indica a necessidade de análises mais aprofundadas para os domínios independentes do PSQI. Os achados até o momento reforçam a importância da avaliação precoce do sono nesta população e do desenvolvimento de estratégias de suporte e prevenção ao longo do tratamento oncológico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Câncer de Mama, Radioterapia Adjuvante, Qualidade do Sono, Fisioterapia.

ID 1643951
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):182
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CONCORDÂNCIA DA SATURAÇÃO PERIFÉRICA MÍNIMA DE OXIGÊNIO ENTRE O TESTE DE MARCHA ESTACIONÁRIA DE 2 MINUTOS E O TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS EM PACIENTES COM FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA

Autores: Lais Caetano Andrade; Jion Vieira Ribeiro; Fernanda Mexas Bittencourt Bandeira de Mello; Agnaldo José Lopes; Claudia Henrique da Costa

E-mails: lais7andrade@gmail.com, jionvieiraribeiro@gmail.com, fmexasuerj@gmail.com, agnaldolopes.uerj@gmail.com, ccosta.uerj@gmail.com

Introdução: A fibrose pulmonar idiopática (FPI) é uma doença pulmonar crônica marcada por fibrose progressiva e irreversível do parênquima pulmonar, levando à redução da função respiratória. Na avaliação fisioterapêutica, existem testes simples e outros que exigem maior estrutura. O teste de caminhada de 6 minutos (TC6M) é amplamente validado e utilizado para estimar o consumo de oxigênio, além de refletir o desempenho físico e a funcionalidade do paciente. Já o teste de marcha estacionária de 2 minutos (TME2M) avalia o condicionamento físico e a resistência aeróbica por meio da contagem de passos realizados com elevação dos joelhos, sem deslocamento. Diante da necessidade de avaliar pacientes em locais sem a estrutura exigida pelo TC6M, o TME2M surge como possível alternativa prática. **Objetivo:** Avaliar a concordância entre a saturação periférica mínima de oxigênio (SpO2 mínima) obtida no TME2M e no TC6M em pacientes com FPI. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e analítico com pacientes acompanhados no Ambulatório de Doenças Intersticiais da Policlínica Universitária Piquet Carneiro. Os participantes realizaram ambos os testes no mesmo dia, em ordem randomizada. Durante os testes, foram monitoradas continuamente a SpO2 e a frequência cardíaca, além da percepção de dispneia e fadiga pela escala de Borg. A concordância entre os testes foi analisada pelo coeficiente de Lin e pelos gráficos de Bland-Altman. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional (CAAE:30642920.8.0000.5259). **Resultados:** Quatorze pacientes foram avaliados, com média de idade de 70,0 ± 11,2 anos. Ambos os testes provocaram redução significativa da SpO2 e aumento da dispneia e da fadiga ($P < 0,05$). A SpO2 após o esforço foi semelhante entre o TME2M (90,2 ± 5,1%) e o TC6M (89,3 ± 4,5%), sem diferença estatisticamente significativa ($P < 0,05$). No entanto, o TME2M apresentou frequência cardíaca final mais elevada, sugerindo maior demanda cardiovascular imediata. A análise preliminar mostrou coeficiente de Lin de 0,59 para os valores pós-teste, indicando concordância fraca e necessidade de ampliação da amostra. **Conclusão:** O TME2M é viável e capaz de gerar respostas fisiológicas semelhantes às do TC6M em pacientes com FPI. Apesar do potencial clínico observado, é necessária a continuidade da coleta de dados para confirmar a concordância entre os métodos e definir o papel do TME2M como ferramenta complementar na avaliação funcional dessa população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Teste de Marcha Estacionária de 2 minutos; Teste de Caminhada de 6 minutos; Fibrose Pulmonar Idiopática; Doença Pulmonar Intersticial.

ID 1643974
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):183
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

FATORES RELACIONADOS AO SUCESSO NA RECANALIZAÇÃO ENDOVASCULAR DE LESÕES VENOSAS CENTRAIS EM PACIENTES RENAIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE

Autores: Ígor Araujo Gomes; Mariana Diniz Vieira; Cristiane Ferreira de Araújo Gomes; Leonardo Silveira de Castro; Alex Antunes Bezerra; Ana Flavia Andrade Costa; Rodrigo Silva de Brito; Caio Brum Monte Alto; Daniel Marques Figueiredo Leal; Carlos Eduardo Virgini Magalhães

E-mails: igorag3001@gmail.com, marivieira29@gmail.com, cristianefag@gmail.com, decastrodoc@hotmail.com, dr.alex.bezerra@gmail.com, costa.afa@gmail.com, rsbrito18@gmail.com, caiobmalto7@hotmail.com, dmfleal@gmail.com, carlos.virgini@hupe.uerj.br

Introdução: Um acesso vascular funcional é condição essencial para a sobrevida de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. O uso frequente de cateteres venosos contribui para o desenvolvimento de lesões venosas centrais (LVC), que podem reduzir a eficiência da hemodiálise, limitar a utilização de acessos arteriovenosos e causar manifestações clínicas relevantes, como edema de membro superior e síndrome da veia cava superior. O tratamento endovascular representa uma estratégia fundamental para restaurar a drenagem venosa central, preservar o acesso vascular e evitar a necessidade de novos acessos em territórios cada vez mais limitados. **Objetivo:** Analisar os fatores relacionados ao sucesso técnico da recanalização endovascular de LVC sintomáticas em pacientes em hemodiálise. **Metodologia:** Análise de uma coorte retrospectiva com 81 pacientes (130 procedimentos) submetidos à recanalização de LVC, realizados no HUPE-UERJ entre mar/2020 e nov/2025. Foram avaliadas variáveis demográficas (sexo, idade), associadas à hemodiálise (tempo de hemodiálise, tipo de acesso, número prévio de cateteres) e anatômicas (tipo e extensão da lesão, lateralidade e número de vasos comprometidos). **Resultados:** Observou-se sucesso técnico global de 77,7%. A idade média foi de 55 anos, sem prevalência entre sexos. O tempo médio em hemodiálise foi de 5,6 anos, com média de utilização de 4,7 cateteres prévios. Houve predomínio de lesões oclusivas (67%) em detrimento das estenoses (33%), com distribuição similar entre lesões curtas (= 3cm) e extensas (>3cm). Idade, tempo em hemodiálise, tipo de acesso e tempo de sintomas não influenciaram o desfecho. Em contrapartida, características anatômicas exerceram impacto significativo: o sucesso ocorreu em 100% das estenoses e 67% das oclusões (p < 0,0001); em 94% das lesões curtas e 60% das longas (p =<0,0001), além de reduzir-se proporcionalmente ao número de vasos acometidos. **Conclusão:** Tipo de lesão, extensão e complexidade vascular, determinaram a probabilidade de recanalização bem-sucedida, enquanto variáveis clínicas e relacionadas à hemodiálise não modificaram o resultado. Esses achados reforçam a importância da avaliação morfológica detalhada no planejamento da estratégia endovascular, contribuindo para o aumento das taxas de sucesso técnico e preservação do acesso vascular em pacientes dialíticos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica, Procedimentos Endovasculares, Lesão Venosa Central.

ID 1644281
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):184
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPLANTAÇÃO DO SAFETY HUDDLE COMO ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO E SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA UNIDADE CARDIOINTENSIVA

Autores: Claudia de Souza Moraes; Daniel Xavier de Brito Setta; Milena Mota Brasil; Carolina Nigro Di Leone; Clara Pinto Diniz; Bruno Reznik Wajsbrot; Miguel Angelo Calazans Baez Garcia

E-mails: claudia.moraes@hupe.uerj.br, daniel.setta@hupe.uerj.br, milena.brasil@hupe.uerj.br, carolina.leone@hupe.uerj.br, clara.diniz@hupe.uerj.br, bruno.wajsbrot@hupe.uerj.br, miguel.garcia@hupe.uerj.br

Introdução: A comunicação efetiva entre os profissionais de saúde é fundamental para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência. Em unidades de alta complexidade, a necessidade de alinhamento entre as equipes torna-se ainda mais relevante diante da dinâmica assistencial e dos riscos inerentes ao cuidado. Nesse contexto, o Safety Huddle destaca-se como uma ferramenta de gestão capaz de promover a identificação precoce de riscos, o planejamento das atividades e a integração multiprofissional. **Objetivo:** Relatar a experiência da implantação do Safety Huddle em uma Unidade Cardiointensiva de um hospital universitário como estratégia para organização do processo de trabalho e fortalecimento da segurança do paciente. **Desenvolvimento da Experiência:** O Safety Huddle foi implantado na Unidade Cardiointensiva em agosto de 2024 e é realizado diariamente após a passagem de plantão. Participam da atividade um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um fisioterapeuta e um profissional administrativo. Foi desenvolvido um instrumento estruturado para discussão das principais demandas do setor, incluindo eventos adversos, exames e procedimentos programados, dieta zero, altas e transferências, retirada de dispositivos, delirium, alergias, microrganismos multirresistentes, pareceres pendentes, riscos assistenciais, precauções específicas, mobilidade dos pacientes e necessidades relacionadas a materiais, medicamentos e equipamentos. As informações são apresentadas diariamente em uma televisão instalada na unidade, permitindo visualização compartilhada por toda a equipe. A ferramenta possibilita a definição de prioridades assistenciais e a identificação precoce de situações que possam representar risco aos pacientes. **Conclusões:** A experiência demonstrou que o Safety Huddle favorece a comunicação entre os profissionais, melhora a organização das atividades diárias e fortalece a cultura de segurança do paciente. A utilização de um instrumento padronizado e de fácil visualização contribuiu para o alinhamento das ações multiprofissionais, a antecipação de problemas e a tomada de decisões mais assertivas, qualificando o cuidado prestado na Unidade Cardiointensiva. Palavras-chave: Segurança do Paciente; Comunicação em Saúde; Gestão de Riscos; Equipe de Assistência ao Paciente; Unidades de Terapia Intensiva.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Comunicação em Saúde; Gestão de Riscos; Equipe de Assistência ao Paciente; Unidades de Terapia Intensiva.

ID 1644300
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):185
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

HUMANIZAR PARA NASCER: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO ALEGRIA CONTAGIA NA EXPOSIÇÃO SENTIDOS DO NASCER

Autores: Luísa Fernandes Bernardes Leal; Janaina Luiza dos Santos; Ana Cláudia Moreira Monteiro; Patricia Quintans Cundines Pacheco; Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira; Bianca Da Silva Santos Almeida; Clara Ramos de Luca Alves,ana clara autran; Brenda Ressureição Crizosti Ribeiro,frances valéria costa e silva

E-mails: lulu.bernardes.2019@gmail.com, janainaluizaa@id.uff.br, anacburguesa@gmail.com, patricia.pacheco@unirio.br, alinefontesantarosa@gmail.com, biancassalm26@gmail.com, claramosfenf@gmail.com, anaautranclara@gmail.com, brendacrizosti@gmail.com, francesvcs@gmail.com

Introdução: O presente relato de experiência descreve a participação do projeto de extensão Alegria Contagia, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), na exposição Sentidos do Nascer RJ. O projeto tem como finalidade promover o cuidado humanizado por meio de estratégias lúdicas, musicoterapia e ações educativas voltadas às crianças, seus familiares e à comunidade. Nesse contexto, a exposição constituiu um espaço de diálogo e sensibilização sobre a humanização da assistência ao parto e nascimento **Objetivo:** Relatar a experiência da realização de rodas de conversa e dinâmicas educativas sobre a utilização de estratégias lúdicas no contexto do parto, bem como promover reflexões acerca dos diferentes tipos de parto e suas respectivas indicações e benefícios. **Desenvolvimento da Experiência:** As atividades ocorreram durante a exposição Sentidos do Nascer, idealizada pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e realizada em parceria com a UERJ. Foram promovidas rodas de conversa e dinâmicas interativas com os visitantes, abordando aspectos relacionados ao parto humanizado, aos direitos das gestantes e à importância do protagonismo feminino durante o processo de nascimento. As estratégias lúdicas utilizadas possibilitaram a aproximação dos participantes com a temática, favorecendo a troca de conhecimentos, o esclarecimento de dúvidas e a reflexão crítica sobre o modelo de assistência obstétrica. Além disso, destacou-se o potencial dessas estratégias para reduzir a ansiedade materna, fortalecer o vínculo entre mãe e bebê e estimular a participação ativa da mulher nas decisões relacionadas ao parto. **Conclusão:** A experiência evidenciou que as estratégias lúdicas associadas às ações educativas constituem ferramentas relevantes para a promoção da educação em saúde e da humanização da assistência obstétrica. Nesse sentido, contribuem para o fortalecimento da autonomia das gestantes e para a construção de experiências de parto mais seguras, acolhedoras e conscientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Parto, Lúdico, Cuidado.

ID 1644311
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):186
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM A SAUDE DOS FISIOTERAPEUTAS DO HUCFF

Autores: Hadassah Suellen da S. Oliveira; Ana Beatriz Ferreira da Silva; Alana Serpa Cardoso Pires; Barbara Freitas Clemente; Mirella Azevedo; Gabrielle Sérgio da Silva; João Guilherme Rodrigues de Oliveira Dos Santos; Maria Luiza Fernandes Pereira Marques; Levi Santa Rosa

E-mails: hadassahsuellendeoliveira@gmail.com, beatrizcearaa@gmail.com, alanaserpa05@gmail.com, barbaraufrjfisio24@gmail.com, mirella.mirellasouza.s9@gmail.com, gabriellesergio217@gmail.com, jgros029@gmail.com, malufpmarques@gmail.com, levisr@hucff.ufrj.br

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida (QV) como a percepção do indivíduo sobre sua posição de vida, considerando diversos aspectos, dentre eles: seus objetivos, expectativas e padrões de vida e contexto cultural, além de considerar aspectos físicos, patológicos, sociais e ambientais. Nesse sentido, a qualidade de vida pode ser associada às condições laborais e ao bem-estar dos trabalhadores, uma vez que o ambiente de trabalho pode influenciar diretamente nos contextos já citados anteriormente. A significância dessa relação se sustenta em estudos que apontam que 36,4% dos fatores relacionados às condições de trabalho apresentam variações relevantes na percepção da qualidade de vida, demonstrando o impacto direto do ambiente de trabalho e a saúde dos indivíduos. **Objetivo:** Avaliar o nível de satisfação com a saúde dos fisioterapeutas do Serviço de Fisioterapia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ. **Metodologia:** Este estudo foi aprovado pelo CEP/HUCFF sob o número CAAE 86136824.6.0000.5257. Foram realizadas entrevistas com fisioterapeutas do HUCFF, ao final de seu expediente, em local reservado, com duração aproximada de quarenta minutos. Utilizou-se o questionário de qualidade de vida WHOQOL-Bref, validado no Brasil. Este contém 26 perguntas com cinco alternativas que variam, em sua maioria, entre muito ruim até muito bom. Além de outro formulário denominado “Dados dos participantes”, com perguntas simples e objetivas, com o objetivo de conhecer as características dos participantes da pesquisa. Antes de iniciar a pesquisa, foi apresentado o TCLE ao participante e, somente após sua concordância, a entrevista foi iniciada. **Resultados:** Participaram 21 profissionais, sendo 13 mulheres e 8 homens. A faixa etária dos fisioterapeutas variou de 27 a 59 anos. Foi observado que 1 participante (4,76%) demonstrou estar muito insatisfeito com a saúde, 6 participantes (28,57%) nem satisfeitos nem insatisfeito, 9 participantes (42,86%) satisfeitos e 2 participantes (9,52%) muito satisfeitos. Entre todos os profissionais entrevistados, apenas 1 não respondeu a esta pergunta. **Conclusão:** A QV dos fisioterapeutas do Serviço de Fisioterapia do HUCFF, observada pelo nível de satisfação com a saúde, obteve uma média que se direciona para um nível satisfatório (47,62%), mas ainda se encontram abaixo do ideal desejado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Fisioterapeuta, Saúde, Qualidade de Vida, Hospital.

ID 1644328
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):187
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

LUDICIDADE E CUIDADO INTEGRAL: A ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL COM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS EM CONDIÇÕES QUE AMEAÇAM A VIDA.

Autores: Bianca Da Silva Santos Almeida; Luiza De Carvalho Cardoso Zimmerman; Ana Cláudia Moreira Monteiro; Janaina Luiza dos Santos; Patricia Quintas Cundines Pacheco; José Antonio de Sá Neto; Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira; Livia Fajin de Mello; Luísa Fernandes Bernardes Leal

E-mails: biancassalm26@gmail.com, luizazimmerman@gmail.com, anacburguesa@gmail.com, janainaluizaa@id.uff.br, patricia.pacheco@unirio.br, jas.neto2009@gmail.com, alinefontesantarosa@gmail.com, prof.liviafajin@gmail.com, lulu.bernardes.2019@gmail.com

A hospitalização de crianças com doenças ameaçadoras à vida pode gerar sofrimento físico, emocional e social, afastando-as de seu convívio familiar, escolar e comunitário. Nesse contexto, o brincar constitui importante estratégia de expressão, comunicação e enfrentamento, podendo contribuir para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida em cuidados paliativos pediátricos. **Objetivo:** Compreender como o lúdico promove bem-estar em crianças hospitalizadas com doenças ameaçadoras à vida, identificar os benefícios das atividades lúdicas desenvolvidas por profissionais de saúde e investigar os desafios para sua implementação no cotidiano hospitalar. **Metodologia:** Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, realizado em uma unidade de internação pediátrica de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde e analisados segundo a Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** Emergiram três categorias temáticas: estratégias lúdicas utilizadas para amenizar a dor e o sofrimento; benefícios percebidos pelos profissionais; e desafios para a implementação das atividades lúdicas. Foram identificadas ações como utilização de brinquedos, jogos, desenhos, recursos tecnológicos, atividades físicas e interação com projetos voluntários. Tais estratégias favoreceram a adaptação ao ambiente hospitalar, fortaleceram vínculos entre profissionais, crianças e familiares, além de promoverem maior aceitação do tratamento. Entre os desafios destacaram-se a elevada demanda assistencial, o impacto emocional relacionado à gravidade dos casos e as dificuldades de enfrentamento da cronicidade e da finitude. **Conclusão:** O lúdico mostrou-se uma estratégia relevante para a humanização do cuidado e para a promoção do bem-estar de crianças hospitalizadas com doenças ameaçadoras à vida, contribuindo para a qualificação da prática multiprofissional em cuidados paliativos pediátricos, favorecendo uma assistência mais acolhedora e integral.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde da Criança, Cuidados Paliativos, Ludicidade, Equipe Multiprofissional.

ID 1644337
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):188
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DO TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS EM PACIENTES APÓS 6 MESES DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Autores: Jion Vieira Ribeiro; Vitória Araujo Mendes; Lais Caetano Andrade; Agnaldo José Lopes; Claudia Henrique da Costa; Fernanda Mexas Bittencourt Bandeira de Mello

E-mails: jionvieiraribeiro@gmail.com, Vitoriaharaujomendes@gmail.com, lais7andrade@gmail.com, agnaldolopes.uerj@gmail.com, ccosta.uerj@gmail.com, fmexasuerj@gmail.com

Introdução: A FPI é uma doença intersticial restrita ao pulmão, progressiva, com padrão patológico de uma pneumonite intersticial usual, que afeta principalmente homens idosos. Não há tratamento que vise a cura, apenas medicamentos que retardam a progressão da doença e, portanto, o declínio funcional. O Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6) afere a capacidade funcional cardiopulmonar do paciente acometido através de seu desempenho em uma caminhada, assim como a tolerância ao exercício. **Objetivo:** Demonstrar o impacto do treino resistido na capacidade funcional de pacientes com FPI após 6 meses de tratamento. **Metodologia:** Um grupo de cinco pacientes voluntários, todos já diagnosticados com FPI, atendidos na Policlínica Piquet Carneiro (PPC) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) realizaram o tratamento fisioterapêutico ao longo de seis meses no setor de Pneumologia. Os exercícios seguiram com contínua avaliação da progressão de carga e volume através da frequência cardíaca e da dinamometria para individualização do tratamento. Todos foram avaliados no momento da admissão, após três meses e ao completar o sexto mês de intervenção, por pelo menos um membro da equipe de pesquisa. **Resultados:** Foram incluídos 5 pacientes com FPI, com idade média de 77,4 +/- 5,4 anos. A maioria dos analisados foram do sexo masculino, com hipertensão arterial e diabetes. A maioria (3) era ex-tabagista, no entanto, apenas um apresentava diagnóstico de DPOC. Na análise do TC6, houve acréscimo de 23 metros na distância média percorrida por todos os pacientes após os três primeiros meses de intervenção, enquanto no sexto mês, quando comparado ao terceiro, os indivíduos 2 e 3 acrescentaram 8 e 27 metros ao fim do teste, o indivíduo 5 se manteve, e o 1 e 4 percorreram 36 e 34 metros a menos. Em se tratando da média e mediana dos meses, o valor da distância em metros performou melhora de 23 metros ao terceiro e estabilização ao sexto mês. **Conclusão:** Por mais que os resultados obtidos não estejam dentro do previsto estatístico para afirmar melhora, o fato de ter havido algum ganho ou manutenção do resultado funcional dentro de uma doença progressiva tal qual a FPI demonstra a importância da reabilitação como componente fundamental para a continuidade do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Fibrose Pulmonar Idiopática; Fisioterapia; Teste de Caminhada de 6 minutos.

ID 1644350
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):189
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DO USO DE UM INSTRUMENTO PARA TRANSIÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA

Autores: Gabrielli Lopes Pinto; Caroline de Deus Lisboa; Ayla Mesquita; Camila Tenuto Messias da Fonseca; Juliana Gomes Poubel; Maria Eduarda Matos Amado; Christian Barcellos; Vanessa Galdino de Paula; Lucas Rodrigo Garcia de Mello; Luana Ferreira de Almeida

E-mails: lopespgabrielli@gmail.com, lisboa.carol@gmail.com, aylamesquita@gmail.com, camila.fonseca@hupe.uerj.br, juliana.poubel@hupe.uerj.br, ma.eduarda.enf@gmail.com, christian.enfestudos@gmail.com, vanegalpa@gmail.com, garcialucas@id.uff.br, luana.almeida3011@gmail.com

Introdução: A transição do cuidado de enfermagem constitui uma etapa crítica para a continuidade da assistência, especialmente em unidades de terapia intensiva, onde a complexidade clínica dos pacientes exige comunicação clara, completa e padronizada. Nesse contexto, instrumentos estruturados podem contribuir para a redução de falhas comunicacionais, fortalecimento da segurança assistencial e melhoria da qualidade do cuidado. **Objetivo:** Analisar fatores que favorecem e dificultam o uso de um instrumento para transição do cuidado de enfermagem. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados entre janeiro e março de 2026, por meio de questionário estruturado aplicado a enfermeiros, contendo questões relacionadas ao atual instrumento de transição do cuidado. A análise se deu através da estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** Participaram 21 enfermeiros, com predominância do sexo feminino (81%) e especialistas (81%). A idade média foi de 36 anos, com tempo médio de formação de 11,7 anos e de atuação em terapia intensiva de 8,2 anos. A maioria (95,2%) considerou que a transição do cuidado é realizada de forma padronizada e que o instrumento utilizado atende às necessidades da equipe (90,5%). Observou-se que 85,7% dos profissionais referiram sentir-se seguros ao assumir o plantão com as informações recebidas e acreditam que a equipe está capacitada para realizar a transição do cuidado. Apesar disso, 90,5% relataram já ter identificado falhas na continuidade do cuidado após o recebimento do plantão; 81% informaram já ter utilizado outros meios para a transição do cuidado e 33,3% receberam treinamento específico para utilização do instrumento adotado na unidade. O tempo médio para preenchimento do instrumento foi de 35,2 minutos e o tempo médio para realização da transição do cuidado foi de 32,1 minutos. **Conclusões:** O instrumento avaliado foi percebido como uma ferramenta capaz de favorecer a organização das informações, a continuidade do cuidado e a segurança assistencial. Contudo, persistem desafios relacionados à adesão dos profissionais, à atualização adequada dos registros e à capacitação da equipe. Investimentos em treinamento permanente e estratégias para fortalecer o uso padronizado do instrumento podem contribuir para aprimorar a comunicação e a qualidade da assistência em terapia intensiva.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Transferência da Responsabilidade pelo Paciente, Enfermagem, Comunicação em Saúde, Unidades de Terapia Intensiva.

ID 1644354
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):190
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPLEMENTAÇÃO DE UM FORMULÁRIO ELETRÔNICO PARA NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Luana Viana Ferreira; Rachel de Oliveira Gomes Pacheco; Adriano Teixeira Monteiro Junior; Christian Barcellos; Ana Lucia Nascimento de Oliveira; Antonio Carlos Rocha; Alessandra Santos Sarmento; Luana Ferreira de Almeida

E-mails: luana.viana1617@gmail.com, rachel.silva@hupe.uerj.br, adriano.junior@hupe.uerj.br, christian.enfestudos@gmail.com, olinasana@gmail.com, antonio.rocha@hupe.uerj.br, alessandra.sarmento@hupe.uerj.br, luana.almeida3011@gmail.com

Introdução: A notificação de incidentes é considerada uma importante estratégia para a segurança do paciente, pois permite identificar falhas nos processos assistenciais, subsidiar a análise de riscos e promover melhorias na qualidade do cuidado. A cultura de segurança constitui um elemento fundamental para o desenvolvimento de práticas assistenciais seguras, sendo influenciada, entre outros fatores, pela comunicação dos incidentes e pelo aprendizado organizacional decorrente de sua análise. Nesse contexto, é importante a prevenção, controle e mitigação de incidentes, além da articulação de processos e informações relacionadas à gestão de riscos nos serviços de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação de um formulário eletrônico para notificação de incidentes clínicos. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre a implementação de um formulário eletrônico de notificação de incidentes clínicos em uma instituição de saúde do Rio de Janeiro. A ferramenta foi elaborada em 2022, com o objetivo de ampliar o acesso dos profissionais ao sistema de notificação e facilitar o registro dos incidentes. Para sua operacionalização, foi realizado um formulário eletrônico, As estratégias de divulgação buscaram sensibilizar os profissionais quanto à importância da notificação como instrumento de aprendizagem organizacional e melhoria contínua dos processos assistenciais. A utilização da ferramenta possibilitou acesso rápido ao sistema, simplificação do processo de registro e otimização do fluxo de recebimento e análise das notificações. **Conclusões:** Observou-se aumento de 56% no número de notificações após sua implantação, mostrando maior adesão dos profissionais à prática de notificação, ampliando a acessibilidade dos profissionais ao processo e contribuindo para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente. Além disso, possibilitou maior detalhamento dos tipos de incidentes, facilitando a investigação, quando necessário, bem como a caracterização de eventos adversos, ampliando a oportunidade de melhoria de processos institucionais. A experiência evidencia o potencial das tecnologias digitais como ferramentas de apoio à gestão de riscos e à qualificação da assistência em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Notificação de Incidentes; Cultura de Segurança.

ID 1644358
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):191
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SUSPEITA DE OBESIDADE MONOGÊNICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: DESAFIO DIAGNÓSTICO NA AUSÊNCIA DE TESTE GENÉTICO PELO SUS

Autores: Alanis Gitsin Mourão; Esthefane Paula de Almeida Silveira; Geovanna da Silva Costa; João Pedro Rios Siqueira; Fernanda Mussi Gazolla Jannuzzi; Elisabeth de Amorim Machado; Isabel Rey Madeira; Paulo Ferrez Collett Solberg; Cecília Lacroix de Oliveira

E-mails: alanisgitsin05@gmail.com, esthefanepaula.ep@gmail.com, geovanna.d.s.costa@gmail.com, jpriossiqueira@gmail.com, fernandinhamgj@gmail.com, bethamachado6@gmail.com, isabelreymadeira@gmail.com, paulosolberg@yahoo.com, cecilacroix@yahoo.com.br

Introdução: A obesidade é uma doença crônica multifatorial caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, associada a repercussões metabólicas e cardiovasculares. A etiologia da doença pode estar relacionada aos fatores ambientais e comportamentais, bem como a alterações genéticas ou síndromes específicas, frequentemente subdiagnosticadas. **Apresentação do Caso:** R.R.E.J, masculino, 9 anos e 10 meses, obesidade grave, resistência insulínica, esteatose hepática, aumento do TSH pela obesidade, doença de blount. O paciente foi admitido em 2023 no Ambulatório de Obesidade Infantil da Unidade Docente Assistencial de Endocrinologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). O paciente apresenta ganho de peso acentuado desde os 7 meses de vida - curva de crescimento de peso para a idade com valores acima do escore Z > + 3. Ao exame realizado em Julho de 2023, o paciente estava com 7 anos e apresentava peso (P) = 107 kg, estatura (E) = 1,335 m, índice de massa corporal (IMC) = 60,48 kg/m2, E-Z IMC = + 17,97 e percentual de gordura de 57,2%. Em Junho de 2026, apresentava P = 132,3 kg, E = 1,44 m, IMC = 63,8 kg/m2, E-Z IMC = + 11,26 e percentual de gordura de 57,8%. Em Maio de 2025, foi diagnosticado com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) estágio 2 após 3 medidas em dias diferentes. Não foi realizada a Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) por falta de manguito para técnica adequada. Iniciada terapia medicamentosa com Losartana 50 mg 1 vez ao dia. **Discussão:** O caso evidencia os desafios da investigação etiológica dos pacientes, especialmente diante do acesso limitado a recursos e exames genéticos especializados no Sistema Único de Saúde, o que pode retardar a confirmação diagnóstica e a implementação de estratégias terapêuticas específicas. Apesar da ausência de história familiar de obesidade grave, o histórico do paciente de ganho de peso acentuado desde os 7 meses de idade justifica a realização de teste genético para obesidade monogênica. Contudo, o paciente apresentou discreta evolução durante o acompanhamento, ressaltando a relevância das intervenções no estilo de vida e da atuação multidisciplinar no manejo da obesidade. Portanto, o caso reforça a necessidade de conscientização dos profissionais de saúde sobre as causas genéticas de obesidade e da ampliação do acesso a recursos diagnósticos que permitam o reconhecimento precoce desses pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade Infantil, Doenças Genéticas Inatas, Testes Genéticos, Sistema Único de Sáude.

ID 1644434
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):192
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA DO PROTOCOLO FAST TRACK EM PACIENTES SUBMETIDOS À ARTROPLASTIA TOTAL DO JOELHO

Autores: Breno Coelho; Nelson Ooka; Andre Luiz Siqueira Campos; Liszt Palmeira de Oliveira; André Luiz de Campos Pessoa; Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira; Moyses Sant´Anna; Guilherme Runco; Vanessa Glasberg

E-mails: brenompcoelho@gmail.com, nelson.ooka.ortopedia@gmail.com, andresiqueiracampos@hotmail.com, lizstpalmeira@yahoo.com.br, andre.pessoa@hupe.uerj.br, nathsundin@gmail.com, moysa2000@yahoo.com, guiruncо@gmail.com, vanglasb@gmail.com

A artroplastia total do joelho (ATJ) é um dos procedimentos cirúrgicos mais realizadoz para o tratamento da osteoartrose avançada, proporcionando alívio da dor, melhora funcional e aumento da qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, historicamente, esse procedimento esteve associado a períodos prolongados de internação hospitalar, o que pode impactar os custos assistenciais e a utilização dos recursos de saúde. Nesse contexto, o protocolo Fast Track foi desenvolvido com o objetivo de otimizar o cuidado perioperatório, promovendo recuperação mais breve, mobilização precoce, redução do tempo de internação e manutenção da segurança clínica dos pacientes. O presente estudo teve como objetivo avaliar a segurança e os resultados clínicos da implementação do protocolo Fast Track em pacientes submetidos à ATJ no hospital universitário Pedro Ernesto. Trata-se de um estudo prospectivo, observacional e comparativo, realizado com pacientes operados entre janeiro de 2020 e julho de 2025. Os participantes foram divididos em dois grupos de acordo com o modelo assistencial adotado: protocolo Fast Track e protocolo convencional. Foram analisadas variáveis demográficas e clínicas, além do tempo de permanência hospitalar, ocorrência de complicações clínicas e cirúrgicas, necessidade de reinternação e eventos adversos relacionados ao procedimento. Os resultados demonstraram predominância da adoção do protocolo Fast Track ao longo do período analisado. Os pacientes submetidos a esse modelo apresentaram redução do tempo de internação, sendo na maioria inferior a três dias, sem aumento das taxas de complicações ou reinternações quando comparados ao grupo convencional. As intercorrências observadas foram predominantemente de baixa gravidade e passíveis de tratamento clínico, sem comprometimento dos desfechos cirúrgicos. A seleção criteriosa dos pacientes, associada à padronização das condutas assistenciais, ao controle adequado da dor, à mobilização precoce e à integração entre as equipes multiprofissionais, mostrou-se fundamental para os resultados obtidos. Conclui-se que a implementação do protocolo Fast Track em pacientes submetidos a ATJ, é uma estratégia segura e eficaz, capaz de reduzir o tempo de internação hospitalar sem comprometer a segurança dos pacientes. Além de favorecer a recuperação pós-operatória, o protocolo contribui para a otimização dos recursos hospitalares, desde que sejam observados critérios de inclusão e acompanhamento clínico adequado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Artroplastia Total do Joelho; Fast Track; Segurança do Paciente.

ID 1644442
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):193
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV IGUAL A ZERO NO NÚCLEO PERINATAL HU-PE-UERJ DESDE 2016

Autores: Julia Berge Muniz; Larissa Bannwart Guimarães dos Santos; Letícia Ferreira; Maria Eduarda Braz Reis; Abilene do Nascimento Gouvea; Denise Leite Maia Monteiro; Marcela Ignacchiti Lacerda Avila; Roberta Monteiro Raupp

E-mails: juliaberge220999@gmail.com, larissa300803@hotmail.com, leticiacdsf21@gmail.com, mariaeduardabrazreis@gmail.com, abilenegouvea@gmail.com, denimonteiro2@yahoo.com.br, marcelaiglacerda@hotmail.com, roberta.raupp@fiocruz.br

Introdução: As sucessivas atualizações dos protocolos do Ministério da Saúde (MS) refletem os esforços para prevenção da transmissão vertical (TV) do HIV. **Objetivos:** Analisar o cumprimento das ações de profilaxia da TV no Núcleo Perinatal HUPE-UERJ. **Métodos:** estudo de coorte retrospectivo de 381 parturientes HIV+ e seus recém-nascidos assistidos entre 2007 e 2025. As pacientes foram alocadas em três grupos obedecendo a época de mudança no protocolo do MS: 2007-2009, 2010-2015 e 2016-2025. Foram analisadas: uso de terapia antiretroviral (TARV) na gestação, uso de TARV > 4 semanas, carga viral no 3º trimestre, tempo de amniorrexe > 4h, uso de AZT pré-parto, uso de AZT oral no RN, tempo pós-parto de uso do AZT, uso de nevirapina, método de inibição de lactação, não amamentação e TV do RN. Utilizou-se o programa Epi-Info 3.5.4 para construção de banco de dados e análise estatística. **Resultados:** As taxas de uso de TARV na gestação permaneceram elevadas (93,8%; 96,3%; 93,3%), com aumento do uso por =4 semanas (88,9%; 100%; 99%). Houve melhora progressiva do controle virológico, com aumento da CV indetectável (11,6%; 15,2%; 49%) e manutenção da carga viral <1000 cópias/mL(67,5%; 76%; 51%). A frequência de tempo de amniorrexe >4h foi de 6,3%, 12,5% e 22,7%. O uso de AZT intraparto reduziu de 93,9% e 94,1% para 56,2%, acompanhando as modificações dos protocolos. A profilaxia neonatal com AZT foi mantida em praticamente todos os recém-nascidos, iniciada até 4 horas de vida em mais de 89% dos casos. O uso de nevirapina aumentou de 4,5% para 6,3% e para 38,3%. A inibição da lactação foi realizada em 100%, 98,3% e 84,2% dos casos, com tendência ao aumento do método farmacológico para 14,7%. Mais de 98% dos recém-nascidos não receberam leite materno. A taxa de TV reduziu de 2,7% para 1%, atingindo zero desde 2016. **Conclusão:** A implementação e atualização dos protocolos do Ministério da Saúde foram acompanhadas por elevada adesão às medidas de prevenção da transmissão vertical do HIV e por melhora dos indicadores maternos e neonatais no Núcleo Perinatal HUPE-UERJ. A ausência de casos de transmissão vertical desde 2016 evidencia a efetividade das estratégias adotadas e demonstra que a eliminação da transmissão vertical do HIV é uma meta factível quando as recomendações assistenciais são adequadamente implementadas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gravidez, Transmissão Vertical de Doença Infecciosa, HIV.

ID 1644518
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):194
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

EXPERIÊNCIA DO PACIENTE EM PROGRAMA INSTITUCIONAL DE TELENFERMAGEM PRÉ - OPERATÓRIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Luize Leone Lima da Silva; Andressa Aline Bernardo Bueno; Rosilene Alves Ferreira; Ninive Pita; Liliane Duarte Pereira Silva Pinheiro; Fernanda Marilac Costa dos Santos de Siqueira; Luana Ximenes Carvalho; Daniel Aragão Machado; Roberto Carlos Lyra; Cintia Fassarella

E-mails: luizeleone@hotmail.com, enfa.andressa@gmail.com, rosilene.alvesferreira.uerj@gmail.com, ninivepitagomes@gmail.com, lilidpsp@gmail.com, fernandamarilac26@gmail.com, luanaxc@hotmail.com, daniel.machado@unirio.br, roberto.c.silva@unirio.br, cintiafassarella@gmail.com

Introdução: A experiência do paciente é reconhecida como um dos pilares da qualidade assistencial e tem sido cada vez mais valorizada na avaliação de serviços de saúde. No contexto perioperatório, dúvidas relacionadas ao procedimento cirúrgico podem impactar negativamente a preparação do paciente. Sendo assim, a telenfermagem surge como estratégia inovadora capaz de ampliar o acesso às orientações de enfermagem, fortalecer a comunicação entre profissionais e usuários e promover maior continuidade do cuidado entre o atendimento ambulatorial e a internação hospitalar. **Objetivo:** Descrever a experiência de pacientes submetidos a um programa institucional de telenfermagem pré-operatória. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência referente à realização de consultas de telenfermagem na véspera de cirurgias eletivas, conduzidas por enfermeiros inseridos em um programa institucional voltado ao fortalecimento do cuidado perioperatório. Durante os contatos telefônicos, observou-se que muitos pacientes apresentavam dúvidas relacionadas ao preparo cirúrgico. As principais demandas envolveram esclarecimentos sobre uso ou suspensão de medicamentos de uso contínuo, preparo corporal, documentação necessária para internação, horário de chegada ao hospital, fluxo de admissão, expectativas relacionadas ao procedimento e recuperação pós-operatória além da alta hospitalar. Também foram identificadas situações em que os pacientes demonstravam dificuldade para recordar orientações fornecidas semanas antes da cirurgia. A consulta telefônica possibilitou revisão individualizada dessas informações, adequando a comunicação às necessidades específicas de cada usuário e permitindo a confirmação da compreensão das orientações por meio de diálogo ativo. Além do caráter educativo, o contato remoto favoreceu a escuta qualificada das preocupações dos pacientes, proporcionando espaço para esclarecimento de dúvidas e expressão de sentimentos relacionados ao procedimento cirúrgico. De forma recorrente, os usuários relataram satisfação com a iniciativa, destacando a sensação de acolhimento, proximidade com a equipe de enfermagem e maior confiança para enfrentar o processo cirúrgico. **Conclusões:** A telenfermagem pré-operatória contribuiu para qualificação da experiência do paciente cirúrgico, promovendo comunicação efetiva, maior compreensão do preparo cirúrgico e fortalecimento do vínculo e da percepção de segurança assistencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidados de Saúde Baseados em Valores, Satisfação do Paciente, Estratégias de Esaúde, Telenfermagem.

ID 1644522
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):195
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

FATORES ASSOCIADOS À LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES COVID-19: CASO-CONTROLE

Autores: Jeane Ribeiro dos Santos; Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires; Ellen Marcia Peres; Eduarda Cardoso Costa dos Santos; Fernanda Filgueira Feijó; Claudia Regina Menezes da Rocha; João Victor Lima da Silva

E-mails: enfjeanecajaiba@gmail.com, bruna_barreto@id.uff.br, ellenperesuerj@gmail.com, eduardacosta@id.uff.br, feijofernanda21@gmail.com, cmenezespocas@gmail.com, limajoao@id.uff.br

Introdução: A COVID-19 está associada a alterações respiratórias e perfusionais que podem favorecer o desenvolvimento de lesões por pressão (LP). Este estudo objetivou analisar fatores associados ao desenvolvimento de LP em pacientes com COVID-19 durante a internação. **Métodos:** Estudo caso-controle retrospectivo realizado a partir de 55 prontuários de pacientes com COVID-19 internados em enfermarias de um hospital de referência no estado do Rio de Janeiro entre março e outubro de 2020. Foram comparados pacientes que desenvolveram LP (n= 15) e pacientes sem LP (n= 40). Realizou-se análise univariada e bivariada, com cálculo do Odds Ratio (OR), intervalo de confiança (IC) e teste do qui-quadrado, adotando-se p<0,05. **Resultados:** O grupo que desenvolveu LP apresentou maior frequência de internação prolongada (93%). Neste grupo, os sintomas mais frequentes foram febre (93%), dispnéia (80%) e tosse (60%). Entre os pacientes sem LP, destacaram-se dispneia (65%), febre (52,5%) e tosse (40%). Antibióticos e anticoagulantes foram amplamente utilizados em ambos os grupos, enquanto o sulfato de hidroxicloroquina foi mais frequente entre os pacientes com LP (67%). Em relação aos fatores de risco, o grupo com LP apresentou elevadas frequências de limitação de movimento (100%), estado nutricional inadequado (93%) e fricção/cisalhamento (60%), ao passo que a pressão esteve presente em todos os pacientes. A região sacral foi a mais acometida (93%) e o estágio 3 o mais frequente (47%). Os fatores associados ao desenvolvimento de LP foram hipertensão arterial sistêmica (OR= 2,75; IC= 2,3-8,3), internação prolongada (OR= 6,5; IC= 2,5-18,7) e baixa ingestão nutricional (OR= 6,5; IC= 2,5-18,7). As variáveis idade = 60 anos, acometimento pulmonar = 50% e diabetes mellitus tipo 2 não apresentaram associação estatisticamente significativa. **Conclusão:** Pacientes com COVID-19 que apresentaram hipertensão arterial sistêmica, déficit nutricional e internação prolongada demonstraram maior chance de desenvolver LP. Os fatores identificados são semelhantes aos observados em pacientes sem COVID-19, reforçando a importância da avaliação sistemática do risco e da adoção precoce de medidas preventivas para redução desse agravo durante a hospitalização.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: COVID-19, Lesão por Pressão, SARS-CoV-2, Coronavírus.

ID 1644530
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):196
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL DOS FISIOTERAPEUTAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO

Autores: João Guilherme Rodrigues de Oliveira Dos Santos; Mirella Azevedo; Gabrielle Sérgio da Silva; Barbara Freitas Clemente; Hadassah Suellen da S. Oliveira; Alana Serpa Cardoso Pires; Ana Beatriz Ferreira da Silva; Eduarda Fontes Leal de Souza; Maria Luiza Fernandes Pereira Marques; Levi Santa Rosa

E-mails: jgros029@gmail.com, mirella.mirellasouza.s9@gmail.com, gabrielleser-gio217@gmail.com, barbaraufrjfisio24@gmail.com, hadassahsuellendeoliveira@gmail.com, alanaserpa05@gmail.com, beatrizcearaa@gmail.com, eduardafontesl-souza@gmail.com, malufpmarques@gmail.com, levisr@hucff.ufrj.br

Introdução: A qualidade de vida abrange o bem-estar físico, mental, psicológico e emocional, sendo essencial investigar esses parâmetros para identificar fatores que influenciam a rotina dos profissionais. Com o objetivo de descrever o perfil dos fisioterapeutas do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ) quanto à percepção de saúde, realizou-se este estudo metodológico aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 86136824.6.0000.5257). **Métodos:** A pesquisa utilizou um roteiro semiestruturado com 21 profissionais, investigando idade, sexo, escolaridade, atividade física, tabagismo e medicações. As entrevistas duraram cerca de 40 minutos e ocorreram de forma individual, em local reservado após o expediente, empregando codinomes alfanuméricos para assegurar o sigilo. Os resultados demonstram que 13 (62%) são mulheres e 8 (38%) homens; 11 (52,4%) têm entre 25 e 44 anos e 10 (47,6%) possuem entre 45 e 59 anos. Quanto ao estado civil, 10 (48%) são casados, 8 (38%) solteiros, 2 (9,5%) estão em união estável e 1 (4,8%) é separado; 13 (61,9%) possuem de 1 a 2 filhos e 8 (38,1%) não têm filhos. A escolaridade divide-se majoritariamente entre especialização e mestrado, com 10 profissionais (47,6%) em cada nível, havendo apenas 1 (4,8%) cuja maior formação é a graduação. A atuação profissional distribui-se em ambulatório (10), UTI (9), enfermaria (2) e área administrativa (1), havendo 2 profissionais que acumulam funções (UTI/enfermaria e UTI/ambulatório). No aspecto da saúde, 11 (52%) consideram-se saudáveis, embora 7 (44%) utilizem medicação contínua para hipertensão arterial sistêmica (HAS), o que sugere que não se reconhecem como doentes, mas em uma condição temporária. Nenhum dos entrevistados é tabagista e 16 (76%) praticam atividade física regular, destacando-se a musculação (7; 44%) e a caminhada/corrida (4; 25%). A frequência de exercícios predominante é de duas a três vezes por semana, embora 10 (48%) relatem prática diária. **Considerações Finais:**: Nota-se que a equipe se preocupa ativamente com a preservação da saúde. Enquanto 3 fisioterapeutas relataram alterações de saúde que interferem na execução do trabalho, 16 afirmaram não possuir interferências laborais. Conclui-se, portanto, que o perfil de saúde auto percebido é amplamente positivo, indicando que os fisioterapeutas do HUCFF se consideram bem e saudáveis.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hospital Universitário, Fisioterapeutas, Qualidade de Vida.

ID 1644545
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):197
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

A IMPORTÂNCIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA TERAPIA INTENSIVA

Autores: karina de souza dos santos; Thalita Beatriz Carvalho Barbosa; Camila Furstenberger; Helaine Maria da Silva Oliveira; Anderson Costa Botelho

E-mails: ks3003897@gmail.com, tatabeatriz2002@gmail.com, camilafurstenberger@gmail.com, helainedebel@gmail.com, anderson.botelho@estacio.br

Introdução: Segurança do paciente é o direito de cada pessoa em ter um atendimento digno e seguro, livre de danos evitáveis por erro de um profissional durante um atendimento, esse dano é chamado de evento adverso (BRASIL,2025). Com intuito de evitar os eventos adversos e de ofertar segurança ao paciente, o Ministério da Saúde e ANVISA criaram protocolos com o objetivo de prevenir possíveis danos causados por erros profissionais (BRASIL,2025). **Objetivo:** Falar sobre os riscos da não aplicabilidade da segurança do paciente. **Metodologia:** Essa pesquisa é qualitativa e bibliográfica, à partir de manuais do ministério da saúde e de artigos relacionados a temática. Usou-se os descritores enfermagem, segurança do paciente e unidade de terapia intensiva na BVS, com o uso do boleador AND. Foram usados 8 artigos e o manual do ministério da saúde para com construção deste material. Resultados e **Discussão:** A partir da leitura dos artigos, observou-se a não aplicabilidade do protocolo de segurança do paciente, de forma íntegra, o que pode trazer impactos diretos a vida deste paciente como prolongamento da internação, infecções hospitalares, agravamento do seu quadro clínico, invalidez e sequelas, podendo até mesmo aumentar a mortalidade destes pacientes na terapia intensiva. É imprescindível que o protocolo de segurança do paciente faça parte da rotina profissional. Dentro deste protocolo está identificação do paciente, segurança na prescrição e administração de medicamentos, higienização das mãos, cirurgia segura, prevenção de quedas e prevenção de lesão por pressão. (BRASIL,2025). **Conclusão:** Conclui-se que é de extrema importância que os profissionais os quais prestam assistência aos pacientes na terapia intensiva sigam este protocolo rigorosamente. Devido à instabilidade hemodinâmica e à alta complexidade dos pacientes da terapia intensiva, os eventos adversos podem ter potencial de causar danos irreversíveis ou a morte dos pacientes. É importante salientar que a educação permanente esteja atuante nos setores e que seja oferecida melhora nas condições de trabalho, para que o profissional da saúde consiga ofertar uma assistência de qualidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Segurança do Paciente e Unidade de Terapia Intensiva.

ID 1644575
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):198
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA NO CUIDADO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA

Autores: Fabiana Conceição de Almeida; Artemisa Nascimento Rocha; Bárbara Cristina Fulgencio Vieira; Gabrielle Vasconcelos Barreto; Thais Rodrigues Vianna; Ana Paula Motta; Daniel da Silva Granadeiro

E-mails: fabianaha1980@gmail.com, artemisa085@gmail.com, cristina_barbara18@hotmail.com, eugabriellebarreto@gmail.com, taty.vianna1330@gmail.com, apom_nurse@yahoo.com.br, daniel.granadeiro@gmail.com

Introdução: A lesão por pressão (LP) causa danos na pele sob proeminências ósseas devido à pressão prolongada. Essa condição afeta pacientes com mobilidade reduzida, podendo gerar infecções graves. A terapia por pressão negativa (TPN) é uma tecnologia que acelera a cicatrização de feridas complexas, atuando na contração das bordas, drenagem do exsudato e estímulo à granulação tecidual. Seu manejo exige raciocínio clínico e cuidado humanizado, fundamentais na formação da residência de enfermagem. **Objetivo:** Relatar a experiência de residentes de enfermagem na aplicação do Processo de Enfermagem e no manejo de LP com TPN em enfermaria de clínica médica de hospital universitário. **Desenvolvimento:** Relato de experiência vivenciado na residência em saúde. O caso envolveu paciente masculino, 67 anos, paraplégico, internado com osteomielite por LP estágio IV na região lombossacra e úlceras calcâneas. Apresentava diagnóstico de HIV e infecção por microrganismos multirresistentes (Acinetobacter baumannii e Enterococcus sp.). O Processo de Enfermagem foi estruturado conforme os Padrões Funcionais de Saúde de Marjory Gordon, identificando como diagnósticos prioritários: lesão por pressão em adulto, dor crônica e mobilidade física prejudicada. Em 12/03/2026, a Comissão de Cuidados com a Pele instalou a TPN na lesão sacral. Os residentes executaram cuidados locais, trocas do curativo e monitoramento fotográfico. A evolução foi acompanhada por dois meses, mostrando resposta progressiva, com redução do exsudato, diminuição do descolamento de bordas e surgimento de tecido de granulação viável. **Conclusões:** A TPN integrada à assistência sistematizada potencializou a cicatrização de feridas. O acompanhamento longitudinal consolidou competências técnicas, o olhar integral ao paciente e a atuação multiprofissional. Descritores: Lesão por pressão; Terapia por pressão negativa; Osteomielite; Processo de enfermagem e Residência de enfermagem.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Lesão por Pressão; Terapia por Pressão Negativa; Osteomielite; Processo de Enfermagem e Residência de Enfermagem.

ID 1644587
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):199
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM ÚLCERAS E DOENÇAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Eduarda Cardoso Costa dos Santos; Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira; Amanda Ramiro Gomes da Silva; Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires

E-mails: eduardacosta@id.uff.br, beatrizguitton@id.uff.br, amandaramiro@id.uff.br, bruna_barreto@id.uff.br

Introdução: As úlceras crônicas representam um importante problema de saúde pública. Essas lesões estão frequentemente associadas a condições como Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e insuficiência venosa crônica, que contribuem para sua etiologia e recorrência. Além dos fatores clínicos, condições socioeconômicas podem estar associadas ao perfil dos pacientes acometidos. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico, clínico e socioeconômico de pacientes com úlceras crônicas atendidos em um hospital universitário. **Métodos:** Estudo piloto, transversal e de abordagem epidemiológica, conduzido no Ambulatório de Feridas de um Hospital Universitário, no primeiro semestre de 2025, com amostra reduzida de 15 pacientes, destinado à viabilidade e descrição inicial da população. O estudo constitui recorte de projeto de mestrado aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os dados foram coletados por meio do Protocolo 1 da pesquisa, constituindo resultados preliminares do estudo piloto. **Resultados:** A amostra apresentou média de idade de 72 anos, com predomínio do sexo masculino. Em relação à escolaridade, 68,7% dos participantes não concluíram o processo de escolarização. A maioria era aposentada e possuía renda mensal de até um salário mínimo (73,3%). Quanto às comorbidades, observou-se alta prevalência de HAS (81,2%), DM tipo 2 (50,0%) e insuficiência venosa crônica (66,6%). Destacaram-se ainda elevada frequência de sobrepeso/obesidade (93,3%) e ausência de prática regular de atividade física (93,3%). Quanto às características das lesões, observou-se predominância de úlceras venosas, com localização em membros inferiores e tempo de evolução superior a três meses, caracterizando lesões crônicas. **Conclusão:** Os pacientes avaliados apresentaram perfil caracterizado por idade avançada, baixa escolaridade, baixa renda e elevada frequência de comorbidades crônicas, além de fatores de risco modificáveis, como sobrepeso/obesidade e inatividade física. Os achados do estudo sugerem a coexistência de condições clínicas e socioeconômicas de vulnerabilidade, podendo subsidiar estudos futuros com ampliação amostral e análises inferenciais. Além disso, reforça-se a necessidade de qualificação das estratégias de cuidado integral e longitudinal direcionadas a pacientes com úlceras crônicas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Perfil de Saúde, Doenças Crônicas, Feridas.

ID 1644909
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):200
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SERVIÇO DE NAVEGAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO EM HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO

Autores: Glaziela Arruda Coelho; Andréa Sousa de Andrade Fernandes; Ana Paula Evangelista da Silva; Daniela da Silva Araújo Basilio; Eric Rosa Pereira; Sormane de Mattos Dias; Priscilla Valladares Broca

E-mails: glazielaarruda.hmrg@gmail.com, andreadabrisa@gmail.com, cristadejesus@gmail.com, danielabasilio.riosaude@gmail.com, eric.pereira@souzamarques.br, sormanedias.sms@gmail.com, priscillabroca@gmail.com

Introdução: A desospitalização representa um importante desafio na gestão do cuidado em saúde, especialmente diante da necessidade de garantir continuidade assistencial, segurança do paciente e otimização dos recursos hospitalares. Nesse contexto, o serviço de navegação surge como estratégia organizacional voltada ao acompanhamento integral do paciente durante o processo de transição do cuidado, articulando equipes multiprofissionais, rede de atenção e suporte familiar. **Objetivos:** descrever experiência do serviço Navegação de Enfermagem no acompanhamento de pacientes em longa permanência, com foco na qualificação do processo de desospitalização em um hospital público municipal do Rio de Janeiro. Mapear possíveis fragilidades no acompanhamento clínico relacionadas à permanência hospitalar prolongada. Monitorar indicadores relacionados à desospitalização. **Desenvolvimento da Experiência:** Os resultados demonstraram avanços na organização do fluxo de alta, ampliação da articulação com programas de assistência domiciliar e fortalecimento das práticas de cuidado paliativo. Os dados demonstram uma gestão ativa sobre pacientes em Leitos de Longa Permanência (LP) e transições de cuidado. Em relação ao percentual de Altas (PCTs em LP) o serviço atingiu seu ápice em janeiro com 67% de altas. Em março, o índice foi de 64%, enquanto fevereiro e abril registraram 57%. A média de dias de internação do período foi de 37 dias. Houve uma variação de 34 dias em janeiro para um pico de 39 dias em março, estabilizando em 37 dias em abril. Na alta com o Programa de Atenção Domiciliar (PADI) o percentual saltou de 0% em janeiro para 10% em fevereiro. Em abril, o indicador fechou em 8%. O monitoramento de lesões por pressão mostrou um aumento gradual, partindo de 7% em janeiro para 16% em abril, reforçando o foco em segurança e qualidade no cuidado ao paciente crítico. **Conclusões:** o serviço de navegação contribui para integração do cuidado, qualificação da desospitalização e fortalecimento da segurança assistencial. Demonstrou potencial relevante na qualificação do processo de desospitalização, especialmente em pacientes com longa permanência e alta complexidade clínica. A experiência evidenciou que a coordenação estruturada do cuidado contribui para redução de fragilidades assistenciais, fortalecimento da continuidade do cuidado e maior integração entre os diferentes níveis da rede de atenção à saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Serviço de Navegação; Qualidade do Cuidado.

ID 1645145
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):201
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

EFEITOS DA ASSOCIAÇÃO ENTRE DIABETES MELLITUS E DOENÇA VENOSA CRÔNICA: ANÁLISE DE UMA COORTE AMBULATORIAL DE 9.174 PACIENTES

Autores: Beatriz Coelho Virgini; Bernardo Klar Divan; Douglas Poschinger Figueiredo; Cristiane Ferreira de Araújo Gomes; Ana Flavia Andrade Costa; Paula Brandão; Marina Porto Botelho Bartels; Anna Clara Pedroza; Gisele Cristine Hotz Passarelli; Carlos Eduardo Virgini Magalhães

E-mails: biavirgini@gmail.com, bekdivan@gmail.com, dpvasc@yahoo.com, cristianefag@gmail.com, costa.afa@gmail.com, paula.brandao@hupe.uerj.br, marina.bartels@hupe.uerj.br, annaclarapedroza@gmail.com, gisele.passarelli@hupe.uerj.br, carlos.virgini@hupe.uerj.br

Introdução: Diabetes mellitus (DM) e doença venosa crônica (DVC) estão entre as condições crônicas de maior impacto para os sistemas de saúde contemporâneos, tanto pela elevada prevalência quanto pela carga cumulativa de complicações vasculares, incapacidade funcional e custos assistenciais. DVC e o DM compartilham mecanismos fisiopatológicos envolvendo microcirculação, inflamação e remodelamento da matriz extracelular, mas a relação entre DM e gravidade clínica da DVC permanece pouco caracterizada. Este estudo investigou se o DM modifica de forma independente a expressão clínica da DVC em uma grande coorte ambulatorial. **Métodos:** Coorte ambulatorial retrospectiva (jan/2020 a mai/2026) incluindo adultos com DVC classificada como CEAP C2-C6 (C0/C1 excluídos). As características clínicas e ultrassonográficas foram comparadas entre diabéticos (DM, todos tipo 2) e não diabéticos (NDM). Regressão logística multivariável avaliou a associação independente entre DM e DVC avançada (CEAP C4-C6), ajustando para idade, sexo, hipertensão arterial, obesidade, flebite superficial, trombose venosa profunda prévia e erisipela. Foram conduzidas quatro análises de sensibilidade pré-especificadas. **Resultados:** Dos 9.018 pacientes analisados (de 9.174 elegíveis), 1.985 (22,0%) eram diabéticos. Os pacientes com diabetes mellitus eram mais idosos (64,9±9,7 vs 59,6±12,5 anos), com maior prevalência de hipertensão (80,0% vs 46,4%) e obesidade (42,4% vs 24,9%; todos p<0,001). A doença venosa crônica avançada (C4 – C6) foi mais frequente no grupo DM (43,3% vs 33,5%; p<0,001), em praticamente todas as faixas etárias. Após ajuste multivariável, o DM permaneceu independentemente associado à DVC avançada (OR=1,18; IC95% 1,05-1,33; p=0,006). Os parâmetros ultrassonográficos foram similares entre os dois grupos. **Conclusões:** Nesta coorte, o diabetes mellitus tipo 2 parece atuar como modificador clínico independente da DVC, associado a maior gravidade clínica sem alterações hemodinâmicas correspondentes, sugerindo mecanismos microcirculatórios envolvidos na sua fisiopatologia. Pacientes diabéticos com DVC requerem vigilância clínica diferenciada e investigação em fases mais precoces da doença.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Doença Venosa Crônica, Varizes, CEAP.

ID 1645272
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):202
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

A EMERGÊNCIA COMO AMBIENTE DESAFIADOR PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Elidiane Souza Maia Leite; Kelly Cristina Carvalho Gomes; Danielle de Mendonça Henrique; Flávia Giron Camerini; Marcelle Goncalves Zuchelli ; Marcos José Vilchez David; Victoria Beatriz Brito Demarque; Ariana de Sousa Chami

E-mails: elidiane.maiaa@hotmail.com, kellycarvalhoenf@yahoo.com.br, danimendh@gmail.com, fcamerini@gmail.com, marcellezuchelli@yahoo.com.br, marcosjvdavid@gmail.com, victoriab949@gmail.com, ariana.chami@yahoo.com.br

Introdução: A emergência é um setor de alta complexidade, marcado por elevada demanda assistencial, rotatividade de pacientes, diversidade de diagnósticos e necessidade de tomadas de decisão rápidas. Essas características tornam o ambiente vulnerável à ocorrência de eventos adversos, comprometendo a segurança do paciente. Além disso, fatores como sobrecarga de trabalho, longas jornadas e limitações estruturais podem dificultar a implementação de práticas seguras. A cultura de segurança do paciente requer comunicação efetiva, educação continuada, gestão de riscos, notificação de incidentes e participação de todos os níveis hierárquicos. Nesse contexto, a tecnologia, os protocolos assistenciais e a atuação da enfermagem são ferramentas fundamentais para qualificar o cuidado. **Objetivo:** Descrever a experiência da implementação de estratégias de segurança do paciente para prevenção de eventos adversos na emergência hospitalar. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência baseado na vivência profissional dos autores em um hospital de grande porte. Observou-se que o elevado fluxo de admissões, transferências e altas, associado à complexidade dos casos clínicos, representa um desafio para a consolidação da cultura de segurança. Durante a prática assistencial, foram identificadas estratégias voltadas à redução de riscos, como uso de pulseiras de identificação, protocolos de prevenção de quedas, dupla checagem de medicamentos de alta vigilância, registro de incidentes e monitoramento de indicadores. Destaca-se ainda a utilização da ferramenta SBAR para qualificar a comunicação entre os profissionais durante a passagem de plantão. A notificação de incidentes mostrou-se importante para identificar fragilidades dos processos e promover ações corretivas e preventivas. Além disso, treinamentos, simulações e discussões de casos clínicos contribuíram para o fortalecimento das competências profissionais e da cultura de segurança. **Conclusão:** A emergência constitui um ambiente desafiador para a implementação da cultura de segurança do paciente. A adoção de protocolos, a comunicação efetiva, a educação permanente e o comprometimento da equipe multiprofissional são fundamentais para reduzir eventos adversos e qualificar a assistência. Nesse processo, a enfermagem destaca-se como protagonista na promoção do cuidado seguro e na consolidação de uma cultura organizacional voltada à segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Segurança do Paciente, Emergência.

ID 1645502
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):203
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

VIVÊNCIAS NA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CLÍNICA CIRÚRGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA UNIDADE DE CIRURGIA VASCULAR

Autores: Vitoria Maria Fuentes Mendes; Kethellyn Monica Freitas Rodrigues da Silva; Yvelin Miguel Martins Henrique; Midiã Almeida de Azeredo Rodrigues; Tallita Mello Delphino

E-mails: vickestudante10@gmail.com, enfkethellynrodrigues@gmail.com, yvelin.henrique@hupe.uerj.br, mid_alm@yahoo.com.br, tallitamell@gmail.com

Introdução: O Programa de Residência em Enfermagem em Clínica Cirúrgica, vinculado a uma Universidade pública do Rio de Janeiro visa aprimorar o conhecimento técnico-científico e capacitar o enfermeiro na assistência perioperatória. As atividades desenvolvidas fortalecem o saber-conhecer e o saber-fazer no cuidado pré, trans e pós-operatório, favorecendo a especialização. Na clínica cirúrgica, o enfermeiro gerencia e executa o cuidado em todo o processo perioperatório, visando à segurança do paciente e à reabilitação cirúrgica eficaz. Nesse cenário, as cirurgias vasculares destacam-se pela alta complexidade e criticidade, pois frequentemente envolvem pacientes com múltiplas comorbidades crônicas, risco iminente de perda de membros e necessidade de intervenções hemodinâmicas sofisticadas, exigindo vigilância contínua e raciocínio clínico apurado da enfermagem **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada na unidade de cirurgia vascular de um hospital universitário no Rio de Janeiro durante o cenário de prática da residência. **Desenvolvimento da Experiência:** Observou-se uma alta prevalência de lesões vasculares complexas, com ênfase no manejo de úlceras arteriais e no acompanhamento de fístulas arteriovenosas em pacientes renais crônicos. Os residentes acompanharam procedimentos diagnósticos e terapêuticos, como arteriografias e angioplastias. Sob supervisão, realizaram a avaliação das lesões, aplicação de coberturas tecnológicas e orientações de alta. Como experiência marcante, destaca-se um caso de oclusão arterial aguda, identificado pela residente a partir da observação de alterações na coloração e temperatura do membro inferior durante a realização de curativos consecutivos. Diante dos achados clínicos, a equipe médica foi imediatamente acionada e a paciente encaminhada para procedimento cirúrgico de urgência, contribuindo para a preservação do membro acometido. Foram também estruturadas orientações sobre o cuidado domiciliar, a importância do seguimento em unidades básicas de saúde para a continuidade dos curativos e o retorno ambulatorial na Policlínica Universitária Piquet Carneiro. **Conclusão:** A vivência prática agregou habilidades diferenciadas aos residentes através do suporte da preceptoria e da equipe de enfermagem. A imersão favoreceu o aprofundamento técnico-científico na área vascular, consolidando o raciocínio clínico necessário para a assistência de alta complexidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cirurgias Vasculares, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem Médico-Cirurgica, Enfermagem Perioperatoria, Enfermagem.

ID 1645582
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):204
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ESPIRITUALIDADE ATRAVÉS DAS LENTES DE REALIDADE VIRTUAL: UM RELATO DE CASO EM PACIENTE HOSPITALIZADO

Autores: Bruna Meggetto Allak; Victor Schinaider Gaia da Cunha; André Capecchi; Lucas Mannarino Santos de Campos; Anna Vitória Coelho Fernandes; Julia Costa Pessanha; João Guilherme Hazin de Castro; Ida Cristina Mannarino; Julio Tolentino

E-mails: bmeggettoallak@gmail.com, victor.schinaider@edu.unirio.br, andrefcapecchi@gmail.com, lucasmannarino8@gmail.com, annavitoriacoelho@edu.unirio.br, Jjuliapess12@gmail.com, joaoghazin@gmail.com, idacm8@gmail.com, julio.tolentino@unirio.br

Introdução: A espiritualidade é um aspecto intrínseco a todas as pessoas, sendo entendida como uma busca por propósito, significado e transcendência. Seu reconhecimento como parte integrante da saúde tem sido demonstrado cientificamente, incluindo sua atuação como fator de resiliência. Em pacientes internados, a espiritualidade fortalece o coping com a doença, reduzindo o estresse associado à hospitalização. A Realidade Virtual (RV) é uma tecnologia inovadora capaz de transportar digitalmente o usuário para um ambiente distinto do qual se encontra. Esse potencial tem sido crescentemente explorado através do uso terapêutico de RV em pacientes internados. Neste trabalho, exploramos o conceito da espiritualidade virtual, que amplifica a experiência de conexão espiritual através da imersão multissensorial proporcionada pelos óculos de RV. **Apresentação do Caso:** Um paciente de 65 anos, católico, realizou uma atividade com RV imersiva durante internação em hospital universitário do SUS. O conteúdo visualizado nos óculos foi um tour de 7 minutos pelo Santo Sepulcro, local relacionado à sua religiosidade. Em seguida, foi realizada entrevista semi-estruturada com síntese temática. A espiritualidade foi descrita como estratégia de enfrentamento: o paciente relatou compreender a doença como parte de sua trajetória espiritual. Ele afirmou frequentar a capela do hospital e compartilhar mensagens religiosas com outros pacientes. Também expressou a intenção de que suas palavras permanecessem na memória dos pesquisadores. No decorrer da experiência, demonstrou forte envolvimento emocional e imersão sensorial, relatando grande comoção e sensação de "estar em Jerusalém". Após a atividade, referiu alívio psicológico e de dor. Descreveu o momento como significativo para sua reflexão espiritual e manifestou desejo de repetir a atividade com RV posteriormente. **Discussão:** Este relato demonstra o potencial da espiritualidade em alterar a experiência subjetiva da internação e doença. Ao frequentar a capela do hospital, o paciente ilustra a importância de ambientes simbólicos para a prática da espiritualidade. O uso da RV para transportar digitalmente os pacientes a cenários sagrados desponta como uma estratégia promissora para evocar conexão espiritual, suportada pela forte sensação de presença referida pelo paciente. Tal prática tem potencial estratégico na ampliação do acesso ao sagrado, especialmente em religiosidades sub-representadas e pacientes com mobilidade restrita.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Espiritualidade, Realidade Virtual, Hospitalização.

ID 1645692
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):205
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

IMPLEMENTAÇÃO DA FOTOBIOMODULAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM FERIDAS E ESTOMIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA COMISSÃO DE CUIDADOS EM ESTOMATERAPIA EM ASSISTÊNCIA BASEADA EM VALOR

Autores: Sarah Lopes silva Sodre; Dayse Carvalho do Nascimento; Graciete Saraiva Marques; Juliana Batoca Pinto; Elizabeth Kölblinger Pereira Gonçalves; Luciana Oliveira Gomes Seabra; Daniele Monteiro de Jesus Maldonado; Priscila Francisca Almeida; Glaice Kelly Dias Barbosa; Rogério Marques de Souza

E-mails: sarah.sodre@hupe.uerj.br, daysecnascimento@hotmail.com, graciesmar@gmail.com, batocajuju@gmail.com, elizabeth.goncalves@hupe.uerj.br, luciana.seabra@hupe.uerj.br, daniele.maldonado@hupe.uerj.br, priscila.almeida@hupe.uerj.br, glaice.barbosa@hupe.uerj.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br

Introdução: A fotobiomodulação tem sido amplamente utilizada no tratamento de lesões de pele devido aos seus efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e cicatrizantes, promovendo aceleração do reparo tecidual. A terapia com Laser de Baixa Potência (LBP), favorece a proliferação celular, síntese de colágeno e redução do tempo de cicatrização1. Paralelamente, a saúde baseada em valor propõe modelos assistenciais centrados em melhores desfechos clínicos, qualidade do cuidado e utilização eficiente dos recursos institucionais, considerando os resultados alcançados para os pacientes2. Nesse contexto, destaca-se a incorporação do uso do LBP, em um hospital universitário do município do Rio de Janeiro pela coordenação de enfermagem como prática alicerçada pela Comissão de Cuidados em Estomaterapia, visando a assistência aos pacientes internados e ambulatoriais. **Objetivo:** Relatar a experiência da incorporação da LBP em lesões de pele realizada pela Comissão de Cuidados em Estomaterapia em um hospital universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** A implementação da LBP em lesões de pele, vem ocorrendo nesse hospital desde 2024, com a aquisição de aparelhos pela coordenação de enfermagem, a prática vem sendo conduzida por enfermeiras especialistas e capacitadas, tendo como base o Procedimento Operacional Padrão (POP) estruturado para apoiar a prática segura do cuidado. O atendimento aos pacientes internados acontece mediante a solicitação de pareceres pelas unidades assistenciais, após avaliação individualizada, o procedimento também vem sendo realizado em pacientes atendidos no ambulatório da comissão. Os pacientes elegíveis são avaliados pelas especialistas, como terapia adjuvante ao tratamento tópico indicado pela mesma comissão. O uso da laserterapia tem demostrado conforto aos pacientes e potencial redução do tempo de recuperação. **Conclusão:** A incorporação da fotobiomodulação como o tratamento adjuvante em lesões de pele, confirma as evidências como tecnologia de eficiente potencial para uso em hospital público oferecendo qualidade no cuidado especializado com atuação de enfermeiras especialistas, promovendo assistência segura e centrada no paciente. A experiência reforça a importância de modelos assistenciais baseados em valor, da padronização dos processos e da educação permanente como estratégias para melhores desfechos clínicos e qualidade assistencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Terapia com Luz de Baixa Intensidade, Estomaterapia, Cuidados de Saúde Baseados em Valores.

ID 1645769
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):206
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

INFORMATIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM ESTOMATERAPIA: EXPERIÊNCIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO APOIADA POR TECNOLOGIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Sarah Lopes silva Sodre; Dayse Carvalho do Nascimento; Graciete Saraiva Marques; Juliana Batoca Pinto; Elizabeth Kölblinger Pereira Gonçalves; Luciana Oliveira Gomes Seabra; Isabella de Souza Ramos da Silva; Caroline Rodrigues de Oliveira; Marta Maria Nazario Monteiro da Cruz; Rogério Marques de Souza

E-mails: sarah.sodre@hupe.uerj.br, daysecnascimento@hotmail.com, graciesmar@gmail.com, batocajuju@gmail.com, elizabeth.goncalves@hupe.uerj.br, luciana.seabra@hupe.uerj.br, belllramos@hotmail.com, enfcarol@yahoo.com.br, marta.cruz@hupe.uerj.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br

Introdução: A segurança do paciente e a qualidade assistencial têm impulsionado a incorporação de tecnologias para apoiar a coordenação do cuidado e a gestão baseada em indicadores. O uso de ferramentas informatizadas, favorecem a comunicação multiprofissional, a rastreabilidade das ações assistenciais e o monitoramento de resultados, contribuindo para a redução de riscos e qualificação do cuidado e a segurança do paciente, especialmente por meio de registros eletrônicos e sistemas de monitoramento de indicadores em hospitais universitários 1,2. **Objetivo:** Relatar a experiência de informatização da planilha de acompanhamento de pacientes internados acompanhados pela Comissão de Cuidados em Estomaterapia em um hospital universitário do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** Iniciou-se em abril de 2025 com a elaboração de uma planilha informatizada para registro e monitoramento dos pacientes avaliados pela Comissão de Cuidados em Estomaterapia. A ferramenta foi desenvolvida utilizando o drive do domínio institucional do hospital, respeitando os princípios da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), assegurando acesso restrito e proteção das informações dos pacientes. Foram incluídas variáveis como idade, sexo, unidade de internação, data de solicitação do parecer, data de resposta, diagnóstico, tipo de lesão ou estomia, condutas adotadas e revisões realizadas. A informatização possibilitou maior organização das informações, padronização dos registros e agilidade na comunicação entre os profissionais envolvidos no cuidado. Além disso, permitiu a extração automatizada de indicadores assistenciais pela referida Comissão, subsidiando análises sobre tempo de resposta, perfil epidemiológico dos pacientes, prevalência de lesões e estomias, assim como o acompanhamento longitudinal dos casos e a tomada de decisão baseada em dados. **Conclusões:** A informatização da planilha mostra-se como uma estratégia eficaz para fortalecer a gestão do cuidado, qualificar os registros assistenciais e apoiar a geração de indicadores em estomaterapia, contribuindo com a segurança do paciente, monitoramento sistemático dos processos assistenciais e fortalecimento da gestão baseada em valor no ambiente hospitalar universitário.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Estomaterapia, Indicadores, Segurança do Paciente.

ID 1645832
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):207
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA PARTO SEGURO EM UMA MATERNIDADE DO RIO DE JANEIRO: CONTRIBUIÇÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores: Gabrielly de Carvalho Nunes; Ana Luzia da Silva Gatto; Antonio Carlos Rocha; Ana Lucia Freire Lopes; Thais de Souza Bastos; Luciana Menezes de Araújo; Abilene do Nascimento Gouvea; Luana Ferreira de Almeida; Luana Viana Ferreira

E-mails: gabriellynunes.uerj@gmail.com, ana.gatto@hupe.uerj.br, antonio.rocha@hupe.uerj.br, lucinhaflopes@gmail.com, thais.bastos@hupe.uerj.br, lumaraujorj@yahoo.com.br, abilenegouvea@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com, luana.viana1617@gmail.com

Introdução: A Lista de Verificação para Parto Seguro é um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde com o intuito de prevenir eventos adversos em gestantes e em neonatos, tornando-se essencial para prática assistencial hospitalar. Ele inclui a avaliação de sinais de risco, monitoramento da saúde materna e fetal, práticas de higiene e segurança, prevenção de complicações, incentivo à amamentação e orientações para a alta, contribuindo para reduzir riscos e promover um parto mais seguro e saudável. **Objetivo:** Descrever a implementação do protocolo de parto seguro em uma maternidade do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado em uma maternidade do Rio de Janeiro, realizado entre janeiro de 2024 e junho de 2025. Seguiu-se oito etapas: 1) Elaboração do protocolo de parto seguro; 2) Aprovação do referido documento pelo Núcleo de Segurança do Paciente; 3) Aplicação do checklist do Parto Seguro em impresso; 4) Realização de ajustes no documento após sua utilização; 5) Implantação do checklist do Parto Seguro no prontuário eletrônico; 6) Capacitação da equipe multiprofissional; 7) Definição de indicadores relacionados ao parto seguro; 8) Análise de indicadores relacionados ao parto seguro. Inicialmente alguns membros da equipe demonstraram resistência e dificuldades de registro, principalmente no prontuário eletrônico, com adesão inicial de 9,8%. Gradativamente a adesão foi aumentando, e em especial após ajustes no documento. Foram analisados 1.218 prontuários. Dentre eles, verificou-se que em 2024, a adesão ao checklist foi de 30%; em 2025, 88% e atualmente, a adesão é de 86,2%, indicando a melhoria no processo implementado. **Conclusão:** A implementação da Lista de Verificação para Parto Seguro corresponde a uma etapa importante para a segurança do paciente, pois ajuda os profissionais de saúde a seguirem práticas essenciais em todas as etapas do parto, reduzindo o risco de erros e complicações para a mãe e o recém-nascido. Seu uso contribui para a identificação precoce de situações de risco, melhoria da comunicação entre a equipe de saúde, promoção da qualidade da assistência e aumento da segurança do atendimento, favorecendo melhores resultados maternos e neonatais. A implementação mostrou-se positiva, entretanto, os dados obtidos mostram que ainda faz-se necessária maior adesão dos profissionais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Lista de Checagem, Assistência ao Parto.

ID 1645865
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):208
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SÍFILIS EM GESTANTES NO BRASIL: DISPARIDADES REGIONAIS E IMPACTO NA SÍFILIS CONGÊNITA EM 2024

Autores: Letícia Ferreira; Maria Eduarda Braz Reis; Larissa Bannwart Guimarães dos Santos; Julia Berge Muniz; Abilene do Nascimento Gouvea; Roberta Monteiro Raupp; Marcela Ignacchiti Lacerda Avila; Denise Leite Maia Monteiro

E-mails: leticiacdsf21@gmail.com, mariaeduardabrazreis@gmail.com, larissa300803@hotmail.com, juliaberge220999@gmail.com, abilenegouvea@gmail.com, roberta.raupp@fiocruz.br, marcelaiglacerda@hotmail.com, denimonteiro2@yahoo.com.br

Introdução: A sífilis em gestantes configura-se como um problema de saúde pública, uma vez que o risco de transmissão vertical e as repercussões neonatais e maternas são de extrema gravidade. Apesar da disponibilidade de métodos para diagnóstico e da eficácia comprovada do tratamento com penicilina, a doença mantém uma incidência preocupante em todo o território nacional. **Objetivo:** Descrever os casos brasileiros de Sífilis em gestantes no Brasil, destacando as disparidades regionais que evidenciam o descontrole da doença, sendo o estado do Rio de Janeiro o epicentro. Destacar o impacto crítico da transmissão vertical correlacionando com a incidência em gestantes com os casos de sífilis congênita e desfechos fatais. **Métodos:** Análise descritiva dos casos do Boletim Epidemiológico de Sífilis em 2025, enfatizando os indicadores de 2024 para taxa de detecção de sífilis em gestantes e sífilis congênita (incidência por 1.000 nascidos vivos). Comparar as taxas nacionais, regionais e estatais para identificar os focos de maior preocupação epidemiológica. **Resultados:** Em 2024, o Brasil registrou 89.724 novos casos de sífilis em gestantes, o que configura uma taxa de 35,4 casos por 1.000 nascidos vivos. A Região Sudeste é responsável pela maior taxa de detecção nacional, representando 47,1% de todos os casos do Brasil, sendo 43,7 casos por 1.000 nascidos vivos. Entre os estados, o Rio de Janeiro é o campeão nacional, com 68,3 casos por 1.000 nascidos vivos. Esses elevados índices de sífilis em gestantes, atrelados à falha na interrupção da cadeia de transmissão, proporcionaram 24.443 casos de sífilis congênita, com uma incidência de 9,6 por 1.000 nascidos vivos. O desfecho letal da doença é evidenciado pelo registro de 183 óbitos por sífilis congênita nesse mesmo período. **Conclusão:** A doença é confirmada como um problema de saúde pública persistente pela análise da elevada incidência da sífilis em gestantes no Brasil, com taxas desproporcionalmente elevadas na Região Sudeste. A liderança do Rio de Janeiro nos índices detecção reforça a urgência de intervenções regionais para conter a disseminação da sífilis. O diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e o aprimoramento na assistência pré-natal se tornam imprescindíveis para gestantes e seus parceiros, buscando a interrupção da transmissão vertical e a redução da morbidade neonatal.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sífilis em Gestantes, Sífilis Congênita, Disparidades Regionais, Transmissão Vertical.

ID 1645920
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):209
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

VIA CIRÚRGICA, SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE ASSISTENCIAL NA CISTECTOMIA RADICAL: ANÁLISE INTERINA COMPARATIVA DA TÉCNICA ABERTA POR PFANNENSTIEL E ROBÓTICA

Autores: Ana Clara Lannes Alcoforado; Windsor Raposo Bruno; Usiel Tavares de Oliveira; Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Mariana Diniz Vieira,gabriella notari; Isabela Batista da Silva; Lara Ximenes Braga dos Santos; Paulo Salustiano; Caio Vinícius O. Vasconcelos

E-mails: Anaclaralannes@yahoo.com.br, bruno.windsor@yahoo.com.br, usieltavares18@gmail.com, joaquimqueirozp@gmail.com, marivieira29@gmail.com, gabriella.nmazzocchi@gmail.com, batista.isabela99@gmail.com, laraxbs@gmail.com, psalustiano@yahoo.com.br, caiovi.02@hotmail.com

Introdução: A cistectomia radical é o tratamento padrão para tumores vesicais músculo-invasivos e doença não músculo-invasiva refratária. Por ser cirurgia de grande porte, associa-se a complicações, incluindo hemorragia, reoperação e óbito. A ausência de consenso sobre a superioridade da via aberta por Pfannenstiel ou da robótica reforça a análise de indicadores de segurança e qualidade assistencial. **Objetivo:** Descrever e comparar desfechos cirúrgicos e indicadores de segurança de pacientes submetidos à cistectomia radical por via aberta, com incisão de Pfannenstiel, ou robótica. **Metodologia:** Estudo prospectivo comparativo com pacientes submetidos à cistectomia radical por via aberta ou robótica. Avaliaram-se tempo cirúrgico, sangramento, transfusão, permanência hospitalar e em terapia intensiva, reintrodução da dieta, íleo pós-operatório, reoperação e mortalidade. A gravidade das complicações foi analisada pela classificação de Clavien-Dindo. Apresenta-se análise interina descritiva dos casos realizados entre março e junho de 2026. **Resultados:** Foram analisados nove procedimentos: seis abertos e três robóticos, incluindo um caso com mudança de via. A mediana de idade foi de 70 anos no grupo aberto e 61 anos no robótico. Transfusão sanguínea ocorreu em 6/6 pacientes da técnica aberta e em 2/3 da robótica. Entre os registros disponíveis, a mediana do sangramento foi de 400 mL na via aberta e 1.000 mL na robótica; o procedimento robótico com mudança de via apresentou sangramento estimado de 1.500 mL. A dieta oral foi reiniciada até o segundo dia pós-operatório em todos os pacientes, sendo no primeiro dia em 8/9. A permanência mediana em terapia intensiva foi de 1,5 dia na via aberta e 1 dia na robótica. Entre os sete pacientes com internação concluída, a mediana hospitalar foi de 19 dias na via aberta e 15,5 dias na robótica. Ocorreram dois óbitos hospitalares no grupo aberto, que concentrou pacientes mais idosos e maior proporção de doença avançada. **Conclusões:** Nesta análise interina, a heterogeneidade clínica e o número reduzido de casos impedem atribuir os desfechos exclusivamente à via cirúrgica ou estabelecer superioridade de uma técnica. A ampliação da coorte e o ajuste por idade, estágio tumoral, função renal, anemia e derivação urinária poderão identificar diferenças relevantes. Os resultados poderão orientar a escolha da via cirúrgica no SUS com base em segurança, qualidade assistencial, eficiência no uso de recursos e geração de valor em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cistectomia Radical, Via Aberta por Pfannenstiel, Robótica, Indicadores de Segurança, Estudo Prospectivo Comparativo, Tempo Cirúrgico, Sangramento, Transfusão.

ID 1646440
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):210
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA CUIDADOS EM ESTOMATERAPIA, COMO APOIO PARA GESTÃO HOSPITALAR NO TRABALHO DA ENFERMAGEM

Autores: Graciete Saraiva Marques; Sarah Lopes Silva Sodre; Dayse Carvalho do Nascimento; Cilene Bisagni; Rogério Marques de Souza

E-mails: graciesmar@gmail.com, sarah.sodre@hupe.uerj.br, daysecnascimento@hotmail.com, cilenebisagni@gmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br

Introdução: O Procedimento Operacional Padrão (POP) é uma ferramenta de gestão da qualidade que busca a excelência na prestação do serviço, minimizar os erros nas ações rotineiras de forma dinâmica, passível de evolução, possibilita a redução de desperdícios, e erros em ações simples. Na estomaterapia, contribui ao fortalecer práticas baseadas em evidências à prevenção e tratamento de lesão da pele, estimular a atuação do enfermeiro no desenvolvimento de tecnologias assistenciais. A implementação dos POPs para enfermagem teve início em 2009 em um hospital universitário do Rio de janeiro. **Objetivo:** Atualizar, elaborar e validar os POPs da Comissão de Cuidados em Estomaterapia. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência, de caráter metodológico Iniciado em maio de 2025 a maio de 2026, com dezenove POPs. incluindo a elaboração de dois novos documentos relacionados a tecnologias recentemente incorporadas à instituição. A equipe foi composta por três enfermeiras especialistas em estomaterapia e dermatologia, e dois em gestão hospitalar, com rodadas de revisão até validação por enfermeiras da comissão e assistenciais com expertise nas respectivas áreas . Cada POP foi desenvolvido em fases. A fase inicial constou: 1-Busca de publicações científicas, documentos e resoluções legais 2- Identificação e seleção de estudos elegíveis, e 3- Extração de dados e análise. Seguiu-se a elaboração ou atualização dos documentos conforme padrões institucionais; e incluídos recursos visuais, fluxogramas, quadros e ilustrações. A segunda fase: revisão inicial por enfermeiras da comissão. Na última fase: validação, foi aplicado o método colaborativo, resultou em feed back para resolução de vieses na competência para prescrição e execução das ações, e como positivos a clareza da apresentação, rigor no desenvolvimento, e robustez de evidências. Após a incorporação das sugestões pertinentes, cada POP seguiu para fase final pela responsável da Comissão de Procedimento Operacional Padrão: adequação tecnológica e aprovação pela Coordenação de Enfermagem para disponibilização eletrônica institucional. **Conclusões:** O estudo atendeu ao objetivo, reforça que atualização, validação e a implementação do POP fortalece a gestão de enfermagem. A manutenção e atualização constante dos POPs na estomaterapia são essenciais para garantir a segurança do paciente e a qualidade do serviço. Além de alinhar a assistência às evidências científicas e padronizar as melhores práticas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Protocolos, Gestão em Enfermagem, Estomaterapia.

ID 1646717
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):211
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

NAVEGAR É PRECISO, MAS EM QUAL NAVIO? DO NAUFRÁGIO INSTITUCIONAL AO NAVIO NEGREIRO: A NAVEGAÇÃO DE PACIENTES COMO TECNOLOGIA DE ADAPTAÇÃO RACIAL NO SUS

Autores: Carlos Henrique Dutra da Conceicao Cardoso; Eudir Márcia do Amaral Cardoso Dutra; Claudeir Knupp Junior Klein

E-mails: henriquesdutra01@gmail.com, eudirmarcia@hotmail.com, claudeir.Knupp@hotmail.com

Introdução: A narrativa que pacientes precisam navegar para acessar cuidados pressupõe um mar calmo, um sistema de saúde íntegro e sem ondas. Bastaria um sistema de navegação de pacientes (NP) para reduzir iniquidades no tratamento oncológico? Dados de mortalidade por câncer colorretal (CCR) (2015–2024) revelam um gradiente racial que não decorre só da ausência de acesso, mas de uma lógica de navio negreiro contemporâneo. Sob a aparência de conduzir à cura, o Estado, atravessado pelo racismo institucional, reproduz a travessia de pacientes rumo à morte evitável. A NP deixa de ser tecnologia de cuidado e se converte em dispositivo de adaptação individual a um sistema labiríntico e excludente. Esta pesquisa denuncia que, se as questões estruturais não se modificarem, a navegação não levará o paciente ao cais do tratamento oncológico. **Objetivo:** Analisar a NP oncológicos como tecnologia de adaptação racial, confrontando-a com as desigualdades na mortalidade por CCR no Brasil (2015–2024). **Metodologia:** Estudo ecológico temporal, com dados do SIM/DATASUS. Foram calculadas as taxas de mortalidade por CCR (CID-10: C18-C21), padronizadas por idade, segundo raça/cor (brancos, pretos, pardos), por 100 mil habitantes. A tendência foi estimada por regressão de Prais-Winsten, com variação percentual anual (APC) e IC95%. A discussão ancorou-se no conceito de necropolítica de Mbembe e na teoria crítica da NP. **Resultados:** Registraram-se 189.430 óbitos por CCR (média anual de 18.943). A tx padronizada geral passou de 9,2 para 11,8/100 mil (APC=2,7%; IC95%: 1,9-3,5). Entre brancos, a taxa subiu de 8,7 para 10,5/100 mil (APC=2,0%; IC95%:1,2-2,9); entre negros, elevou-se de 10,1 para 14,3/100 mil (APC=3,8%; IC95%:2,9-4,7). A razão negros/brancos ampliou-se de 1,16 para 1,36 (+17,2% na década). Em mulheres negras, a mortalidade 13,8/100 mil mortes em 2024. A sobrerrepresentação de diagnósticos tardios em negros confirma que a estrutura é falha e pode conduzir esses corpos a morte. **Conclusões:** A NP opera como biopolítica da esperança, transferindo ao paciente a responsabilidade por sobreviver a um sistema oncológico a deriva. Nesse contexto, o Estado, em seus efeitos desiguais, assume a forma de um mar revolto que aumenta o número de mortes evitáveis. Não se trata de ensinar a navegar e de leis simbólicas, como a Lei nº 14.758/2023, mas de modificar estruturas e construir um cuidado guiado por justiça racial para todos(as), de forma integral e equânime.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neoplasias Colorretais, Racismo Estrutural, Navegação de Pacientes, Necropolítica, Desigualdades Raciais.

ID 1647211
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):212
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INFUSÃO DE ANTINEOPLÁSICOS ATRAVÉS DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Thamiris Silva; Luize Leone Lima da Silva; Vitoria Barbosa Belarmino da Cruz; Marcelo Gomes da Silva; Maria de Fátima Lins Reis; Dayana Carvalho Leite; Helena Ferraz Gomes; Dyanna aparecida da silva de sousa; Camilla Garcia De França Gonçalves; Shirlei da Silva Ferreira Rodrigues Santos

E-mails: thamiris.vonheld@gmail.com, luizeleone@hotmail.com, vibarbosabcruz@gmail.com, marcelo.kisame@hotmail.com, mflrfatima@gmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, dydyanna123@gmail.com, camillagfranca@gmail.com, shsferreira@gmail.com

Introdução: Pacientes onco-hematológicos são frequentemente submetidos a terapias intravenosas prolongadas, muitas vezes envolvendo medicamentos vesicantes e/ou irritantes, evidenciando a necessidade de acesso venoso seguro. Nesse contexto, destaca-se o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC), amplamente utilizado para a administração de terapias endovenosas de longa duração, contribuindo para a redução do número de punções venosas e proporcionando maior segurança ao paciente. Diante desse cenário, o enfermeiro desempenha papel fundamental na implementação e gerenciamento dos cuidados relacionados ao dispositivo, atuando na sua manutenção, na prevenção de complicações e na monitorização contínua durante a infusão das terapias. **Objetivo:** Relatar a experiência de residentes de enfermagem na assistência a pacientes onco-hematológicos submetidos à infusão de antineoplásicos por meio do PICC, em um ambulatório de quimioterapia de um Hospital Universitário no Estado do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento:** Durante as atividades desenvolvidas no ambulatório de quimioterapia, no ano de 2026, os residentes de enfermagem tiveram a oportunidade de realizar cuidados relacionados ao PICC, incluindo a avaliação da permeabilidade por meio da verificação do fluxo e refluxo, a desinfecção adequada dos conectores utilizando a técnica scrub the hub com solução alcoólica > 0,5, a troca dos conectores quando indicada, a inspeção do sítio de inserção quanto à presença de sinais flogísticos e a manipulação do dispositivo mediante técnica estéril, em conformidade com o protocolo institucional. A execução desses cuidados contribuiu para a prevenção de complicações e de infecções relacionadas ao dispositivo, bem como para a promoção da segurança do paciente, aspecto fundamental na assistência aos pacientes onco-hematológicos. Além disso, a vivência proporcionou aos residentes o desenvolvimento de competências técnico-científicas voltadas ao manejo seguro do dispositivo, à tomada de decisão clínica e à qualificação do cuidado especializado em oncologia. **Conclusão:** A experiência evidenciou a relevância da atuação do enfermeiro no manejo PICC, destacando a importância da capacitação permanente e da adesão aos protocolos institucionais baseados em evidências científicas. Ainda, a vivência no ambulatório de quimioterapia possibilitou a integração entre teoria e prática, reforçando o papel da residência em enfermagem na qualificação do cuidado especializado em oncologia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Quimioterapia, Cateteres Venosos Centrais, Tecnologia, Segurança do Paciente.

ID 1647225
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):213
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À PACIENTE COM ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE POR ANTICORPOS FRIOS SECUNDÁRIA AO LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Anna Carolina Rodrigues Reis; Letícia Braga Portes Alves Rentz; Ayla Mesquita; Camila Tenuto Messias da Fonseca; Juliana Gomes Poubel; Luana Ferreira de Almeida; Vanessa Galdino de Paula; Letícia Carrão Tavares; Carlos Alberto Paixao de Assis; Caroline de Deus Lisboa

E-mails: anna.carolrreis@gmail.com, leticiaufrj.enf@gmail.com, aylamesquita@gmail.com, camilinharj@gmail.com, juliana.poubel@hupe.uerj.br, luana.almeida3011@gmail.com, vanegalpa@gmail.com, leticiactavares14@gmail.com, carlosalber2806@gmail.com, lisboa.carol@gmail.com

Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune de caráter multissistêmico que pode cursar com manifestações hematológicas graves, como a anemia hemolítica autoimune (AHAI). A forma mediada por anticorpos frios é rara e demanda cuidados específicos para prevenção da hemólise e monitorização intensiva. Nesse contexto, o Processo de Enfermagem subsidia o raciocínio clínico, a identificação de riscos e o planejamento de intervenções individualizadas, contribuindo para a segurança do paciente crítico. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação do Processo de Enfermagem na assistência a uma paciente com anemia hemolítica autoimune por anticorpos frios secundária ao LES internada em terapia intensiva. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência ocorreu durante a assistência a uma paciente de 35 anos admitida no centro de terapia intensiva após insuficiência respiratória durante hemotransfusão. Apresentava anemia grave, hipoperfusão periférica e, durante a internação, foi diagnosticada com derrame pericárdico importante, sendo submetida à pericardiocentese. A aplicação do Processo de Enfermagem foi conduzida por meio da coleta sistematizada de dados, exame físico, monitorização clínica e interpretação de exames laboratoriais. Foram identificados como prioritários os diagnósticos de risco de choque, resposta imune prejudicada, risco de infecção, volume de líquidos excessivo e tolerância à atividade diminuída. As intervenções concentraram-se na monitorização hemodinâmica contínua, avaliação da perfusão periférica, controle rigoroso do balanço hídrico, manutenção do aquecimento corporal para prevenção da hemólise, administração segura de hemocomponentes e rituximabe, além da implementação de medidas para prevenção de infecções relacionadas à assistência e manejo seguro dos dispositivos invasivos. **Conclusões:** A experiência evidenciou a relevância do Processo de Enfermagem como ferramenta estruturante do cuidado ao paciente crítico, favorecendo o raciocínio clínico, a priorização de intervenções e a prevenção de complicações. A sistematização da assistência fortaleceu a tomada de decisão da enfermagem diante de uma condição rara e de alta complexidade, contribuindo para um cuidado seguro, individualizado e fundamentado em evidências.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Anemia Hemolítica Autoimune, Lúpus Eritematoso Sistêmico, Processo de Enfermagem, Segurança do Paciente.

ID 1647258
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):214
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SEGURANÇA DO PACIENTE NA TERAPIA COM INSULINA ENDOVENOSA: COMPARAÇÃO ENTRE O USO DE EQUIPOS COM E SEM POLICLORETO DE VINILA

Autores: Laura Serafim De Souza; Ana Carolina Bezerra Silva Costa; Flávia Giron Camerini; Danielle de Mendonça Henrique; Helena Ferraz Gomes; Luana Ferreira de Almeida; Ana Luiza dos Santos Mattos; Elaine Cristina Saldanha Rocha; Jaqueline Oliveira da Silva; Vanessa Galdino de Paula

E-mails: lauraserafim10@gmail.com, anacarolinaenfermagemuerj@gmail.com, fcamerini@gmail.com, danimendh@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com, ana.mattos@hupe.uerj.br, rochaelaine@edu.unirio.br, jaqueline.oliveira@unirio.br, vanegalpa@gmail.com

Introdução: Em unidades de terapia intensiva (UTI), a insulina endovenosa contínua é amplamente utilizada, dado seu potencial hipoglicemiante. Entretanto, alterações glicêmicas durante a infusão podem estar relacionadas à adsorção do fármaco ao policloreto de vinila (PVC), representando um potencial risco à segurança do paciente. A fim de reduzir essas alterações, recomenda-se a utilização de equipos livres de PVC ou a impregnação prévia com a solução por 20 a 60 minutos antes da administração. **Objetivo:** Comparar a média glicêmica e a variabilidade das glicemias de pacientes sob infusão contínua de insulina endovenosa, utilizando equipos com e sem PVC. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo, seguindo os 22 itens do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE), realizado na UTI de um hospital universitário no estado do Rio de Janeiro. Foram incluídos pacientes que usaram insulina endovenosa nos anos de 2022 e 2023. Considerou-se participantes expostos aqueles que utilizaram equipos com PVC e não expostos os com equipos livres de PVC, com taxa de 2:1 entre participantes não expostos e expostos, acompanhados por 24 horas para mapear a tendência glicêmica. Utilizou-se os testes Shapiro-Wilk, para cálculo da média e mediana, e de dispersão (desvio-padrão, intervalo interquartílico, mínimo e máximo). Os testes t de Student e ANOVA foram usados para analisar as diferenças de médias dos desfechos entre as variáveis clínicas. Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Dentre os 554 pacientes admitidos na UTI nesse período, 15 utilizaram insulina contínua. Desses, 10 (66,66%) eram do grupo não exposto e 05 (33,33%) do grupo exposto. A média glicêmica não se mostrou estatisticamente significativa entre o principal fator de exposição analisado, o uso de equipos com PVC (p=0,623). O grupo que utilizou equipos sem PVC apresentou o menor valor glicêmico observado (48 mg/dL) e maior variabilidade glicêmica. Entretanto, a comparação entre os grupos não evidenciou diferença estatisticamente significativa (p=0,856). **Conclusões:** Na população estudada, o tipo de equipo utilizado não influenciou a média glicêmica nem a variabilidade das glicemias em pacientes sob infusão contínua de insulina. Os achados contribuem para a discussão sobre a segurança do paciente na administração intravenosa de insulina, embora sejam necessários estudos com amostras maiores para aumentar a robustez das evidências.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hiperglicemia, Sistemas de Infusão de Insulina, Cuidados de Enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva.

ID 1647266
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):215
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DAS RESPOSTAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DE ORIENTAÇÕES SOBRE CUIDADOS DOMICILIARES COM TRAQUEOSTOMIA PARA LEIGOS

Autores: Maria Fernanda Silva Pinto da Fonseca; Daniela Gonçalves Medeiros; Crstiane Santos Gomes; Shirlene Patrícia dos Santos Oliveira; Lia Assumpcao; Leonardo G. Rangel

E-mails: mfspdf@gmail.com, danielamedeirosx@gmail.com, cristiane.sgomes@hupe.uerj.br, shirlenepatricia@yahoo.com.br, lia.assumpcao@hupe.uerj.br, leonardo.rangel@uerj.br

Introdução: A traqueostomia é um procedimento cirúrgico que exige cuidados domiciliares contínuos pelos pacientes e cuidadores para evitar complicações graves, como obstruções e infecções. Com a popularização de assistentes de Inteligência Artificial (IA) integrados a aplicativos de mensagens, a população passou a utilizá-las para informação rápida em saúde. Diante da necessidade de garantir que o conhecimento técnico seja traduzido de forma acessível e segura, é necessário avaliar a qualidade das respostas fornecidas por essas tecnologias sobre estes cuidados. **Objetivo:** Avaliar a acurácia, a segurança e a acessibilidade da linguagem das respostas geradas pela Inteligência Artificial Meta AI sobre os cuidados domiciliares com a traqueostomia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e analítica, conduzido por meio da Análise de respostas geradas pela Meta AI do WhatsApp com perguntas realizadas por leigos. O padrão comparativo de referência foi o Guia de Cuidados com a Traqueostomia desenvolvido pelo setor de enfermagem da enfermaria de otorrinolaringologia/HUPE. O processo analítico envolveu três etapas: pré análise (leitura das respostas da IA), exploração e comparação do material validado de uso educativo. Foram estabelecidos 4 eixos de análise:1) Higiene e Manuseio da Endocânula;2) Fixação e Segurança do Cadarço;3) Proteção Ambiental e Banho;4) Sinais de emergência. **Resultados:** No Eixo 1, as respostas da IA mostraram boa convergência com as diretrizes do guia. Mas, observou-se omissão frequente sobre a necessidade de secagem rigorosa da peça antes da reinserção para evitar proliferação bacteriana. No Eixo 2 embora tenha citado a folga necessária para o pescoço, faltou demonstrar que essa folga não seja excessiva, para minimizar o risco de decanulação acidental. e o papel do ajudante para segurar a cânula no momento da troca. No Eixo 3, as orientações de proteção convergiram com as informações presentes no folheto comparativo. No Eixo 4, demonstrou eficácia ao elencar os sinais de alerta que exigem busca por atendimento. Contudo, a linguagem utilizada pela IA tendeu a ser mais técnica do que o padrão de letramento do guia analisado. **Conclusão:** A IA Meta tem um potencial para atuar como ferramenta complementar de educação em saúde para cuidadores e pacientes com traqueostomia, porém, embora a ferramenta seja útil para triagem e reforço de informações gerais, ela opera com margens de omissão que podem comprometer a segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Traqueostomia; Cuidados; Segurança; Meta AI do WhatsApp; Inteligência Artificial.

ID 1647271
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):216
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

MONITORAMENTO DA IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL DE ENSINO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Maria Eduarda Matos Amado; Gabrielly de Carvalho Nunes; Luana Viana Ferreira; Isabella Cristine Correa Brandao; Júlia Menezes dos Santos; Christian Barcellos; Danielle Gonçalves Ferreira,emily vieira queiroz de oliveira; Vanessa Galdino de Paula; Luana Ferreira de Almeida

E-mails: ma.eduarda.enf@gmail.com, gabriellynunes.uerj@gmail.com, luana.viana1617@gmail.com, brandaoisabellac2@gmail.com, juliamenezes-enf@gmail.com, christian.enfestudos@gmail.com, enf.daniellegf@gmail.com, emilyvieiraqo@gmail.com, vanegalpa@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com

Introdução: As falhas na identificação do paciente são uma das causas mais comuns de erros na administração de medicamentos, sangue e hemoderivados, nos exames diagnósticos e nos processos cirúrgicos. Por isso, a conferência dos dados presentes na pulseira, juntamente com a confirmação verbal do paciente ou acompanhante, antes de qualquer procedimento, é essencial para um cuidado seguro. Dessa forma, é de extrema importância a adesão ao uso da pulseira, com dados corretos e legíveis, bem como a orientação dos profissionais acerca de sua finalidade e importância. Sob essa perspectiva, o monitoramento dos serviços de saúde e da assistência, através de indicadores, mostra-se imprescindível no cotidiano de trabalho, possibilitando a identificação de fragilidades e a visualização de oportunidades de melhoria na assistência prestada. **Objetivo:** Relatar atividade de monitoramento do uso da pulseira de identificação dos pacientes em um hospital de ensino. **Desenvolvimento da Experiência:** A ação se desenvolveu em um hospital de ensino, no estado do Rio de Janeiro, no período de janeiro de 2025 a maio de 2026, por meio da observação aos itens relacionados à presença da pulseira de identificação, legibilidade dos dados, dados correspondentes aos da identificação do leito, pulseira localizada no membro superior direito e orientação ao paciente e/ou acompanhante quanto à sua utilização. Foram avaliados 2.559 pacientes; destes 94,5% estavam com a pulseira de identificação. Em relação à legibilidade dos dados, 96,9% das pulseiras apresentavam dados legíveis; 97,1% dos dados da pulseira correspondiam aos da placa beira leito; 74,4% das pulseiras estavam no membro preconizado; 58,6% dos pacientes e/ou acompanhantes foram orientados sobre a importância do uso da pulseira de identificação. **Conclusões:** Apesar dos dados representarem um cuidado com o seguimento do protocolo institucional e prevenção de falhas relacionadas à identificação do paciente, observa-se uma dificuldade na orientação de pacientes e acompanhantes em relação a essa meta de segurança. É necessário que os profissionais sejam sensibilizados para esse fim, empoderando essa população para ter conhecimento dos seus direitos e cuidados em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Sistemas de Identificação, Assistência Hospitalar

ID 1647309
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):217
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IACD-HUPE-BREVE: VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DIAGNÓSTICO SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRABALHADORES HOSPITALARES

Autores: Luiz Gustavo Torres; Rogério Marques de Souza; Fernanda Martins Pereira Hildebrandt; Viviana Bezerra Cabral; Marina Pinto Lima; Gabriella da Silva Rangel Ribeiro; Marta Maria Nazario Monteiro da Cruz; Monique Abreu Silvino; Raquel Dias dos Santos Dantas; Danielle Moreira Marques

E-mails: luiz.cruz@hupe.uerj.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br, fernandapsimed@gmail.com, cabral_viviana@yahoo.com.br, marina.lima@hupe.uerj.br, gabriella.ribeiro@hupe.uerj.br, marta.cruz@hupe.uerj.br, masilvino@inca.gov.br, raquel.dantas@hupe.uerj.br, enf.daniellemarques.uerj@gmail.com

Introdução: A cultura de doação de órgãos e tecidos depende do engajamento de todos os trabalhadores hospitalares, incluindo os de áreas não assistenciais, em geral excluídos das ações educativas. Em 2025, o Brasil atingiu 20,2 doadores por milhão de população (pmp) e o Rio de Janeiro 22,8 pmp, terceiro maior volume nacional; porém a recusa familiar permaneceu em 45%. Inexistem instrumentos breves validados para diagnosticar conhecimentos, percepções e disposições sobre doação entre trabalhadores hospitalares em sentido ampliado. **Objetivo:** Desenvolver e validar o conteúdo do IACD-HUPE-Breve, instrumento diagnóstico breve sobre conhecimentos, percepções e cultura de doação de órgãos e tecidos para trabalhadores hospitalares. **Metodologia:** Estudo metodológico de validação de conteúdo, aprovado pelo CEP (Parecer nº 7.585.100, CAAE 88168725.0.0000.5259). O instrumento foi estruturado em quatro blocos: Perfil (3 itens), Conhecimento (5), Atitude e percepção (5) e Prática e engajamento (3). De 49 respondentes, 48 consentiram via TCLE e 30 completaram a avaliação. Cada item foi avaliado por Clareza, Relevância, Adequação ao público e Objetividade, em escala de 1 a 4. Calcularam-se o IVC por item e o S-CVI/Ave (corte = 0,80) e o Alpha de Cronbach, conforme Lynn (1986) e Polit & Beck (2006). **Resultados:** O painel foi composto majoritariamente por enfermeiros (66,7%), com experiência = 11 anos (80,0%), atuantes em assistência (46,7%), gestão (23,3%) e doação e transplantes (16,7%), com experiência prévia em educação em saúde (80,0%) e doação/transplantes (53,3%). O S-CVI/Ave foi 0,945 e o Alpha de Cronbach 0,918, indicando excelente validade de conteúdo e consistência interna. Todos os 16 itens obtiveram IVC = 0,80. O IVC por bloco foi: Perfil = 0,925; Conhecimento = 0,955; Atitude e percepção = 0,960; Prática e engajamento = 0,925. Dois itens serão revisados: Item 1 (área de atuação; IVC = 0,867; Clareza) e Item 16 (associação livre; IVC = 0,850; Objetividade). **Conclusões:** O IACD-HUPE-Breve apresentou validade de conteúdo e consistência interna adequadas, pertinente ao contexto hospitalar e aplicável a trabalhadores de diferentes áreas, inclusive não assistenciais. Contribui para o desenvolvimento da cultura de doação no HUPE, subsidiando ações de educação permanente da e-DOT e a produção de referências científicas no estado do Rio de Janeiro.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cultura de Doação de Orgãos, Validação de Instrumentos,Transplante de Orgãos e Tecidos.

ID 1647563
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):218
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

REPENSANDO A CULTURA DE SEGURANÇA NA PRÁTICA DO CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL

Autores: ROSA Maria Fernambel Marques e Silva; Luciana Pereira Gomes; Marcia Valeria Rosa Lima

E-mails: rosafernambel@gmail.com, lucianap14@gmail.com, marciavaleriarosalima@id.uff.br

Introdução: A cultura de segurança instituiu-se mundialmente na prática cirúrgica em 2008, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou o Desafio Global Cirurgias Seguras Salvam Vidas, propondo a lista de verificação checklist que revolucionou o cuidado cirúrgico. E no Brasil, com o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), da portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013. **Objetivo:** Relatar as estratégias práticas de cultura de segurança desenvolvidas pela equipe de enfermagem em um centro cirúrgico público ambulatorial do Estado do Rio de Janeiro. Sendo a equipe constituída por 6 enfermeiros e 25 técnicos de enfermagem, e o período de intervenções março 2024 até a atualidade. **Desenvolvimento da Experiência:** A primeira identificação na prática foi a ausência de pulseiras de identificações no ambulatório cirúrgico. Baseado nesse risco, iniciaram-se reuniões, escutas, treinamentos e estabeleceu-se quais cores, lado, dados e os membros de equipe ficariam responsáveis pelas identificações; além de considerar o nome social nas pulseiras. A próxima medida de segurança proveio de duas notificações internas de quedas no centro cirúrgico. Os riscos passaram a ser extraídos através da escala de Morse implementada como cuidado pré-operatório a todos adultos e idosos cirúrgicos, e a sinalização feita com pulseiras de cor amarela. O registro no prontuário eletrônico foi incorporado a fim de reduzir falhas, ter rastreabilidade e controle de acesso. Adotou-se as pastas organizadoras plásticas para exames trazidos no dia do procedimento, uma vez que existiam casos de trocas de exames e consequentemente, implicações de sigilo ético nas altas cirúrgicas. O checklist passou a ser informatizado e aplicado por todos os técnicos de enfermagem. Foram construídos protocolos para garantir o envio correto das peças de biópsias. A telenfermagem foi outra barreira para sanar inconformidades e cancelamentos. **Conclusões:** Repensar as práticas e intervir periodicamente demonstrou melhorias não só em indicadores, mas sobretudo na cultura de segurança e satisfação verbalizada por pacientes e seus acompanhantes. Representou à equipe e instituição organização, atenção no cuidado, sistematização, cientificidade do trabalho cirúrgico, melhor comunicação, prevenção de erros e disseminação das boas práticas aos acadêmicos e residentes que fazem seus estágios no setor. E, vem corroborando para que novas pesquisas sejam conduzidas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem Perioperatória; Centros Cirúrgicos; Segurança do Paciente.

ID 1647713
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):219
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

INDICADORES ASSISTENCIAIS RELACIONADOS ÀS LESÕES DE PELE EM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE NEONATAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Autores: Marcelle Campos Araujo; Viviane Saraiva De Almeida; Ana Beatriz Miranda de Freitas; Camila de Oliveira Rocha; Danielle Lemos Querido; Carolina Cabral Pereira da Costa; Caroline Rodrigues de Oliveira; Luana Ferreira de Almeida; Juliana Batoca Pinto

E-mails: enf.marcelle@gmail.com, vivianesaraiva@hotmail.com, abmfreitas@hotmail.com, rocha.oliveiramila@gmail.com, danyquerido@me.ufrj.br, carolcuerj@hotmail.com, enfcarol@yahoo.com.br, luana.almeida3011@gmail.com, batocajuju@gmail.com

Introdução: Recém-nascidos (RN) internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) constituem uma população de altíssima vulnerabilidade. A imaturidade inerente à pele, somada à gravidade clínica e à exposição prolongada a dispositivos médicos invasivos, cria um cenário propício ao desenvolvimento de lesões cutâneas. Tais lesões representam eventos adversos graves, associados ao aumento da morbidade, do tempo de internação e dos custos assistenciais, sendo consideradas indicadores relevantes da qualidade da assistência e da segurança do paciente[1],[2]. Evidências recentes demonstram que Lesões por Pressão (LP) e Lesões Relacionadas a Dispositivos Médicos (LPRDM) figuram entre os principais agravos cutâneos observados em unidades neonatais, especialmente em recém-nascidos criticamente enfermos[3,4]. **Objetivo:** Analisar os indicadores assistenciais relacionados às lesões de pele em recém-nascidos internados em uma UTIN de alta complexidade. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, estruturado a partir da análise dos indicadores assistenciais relacionados às lesões de pele registrados diariamente na UTIN de um hospital universitário de referência do estado do Rio de Janeiro, no período de janeiro a maio de 2026. Avaliaram-se os indicadores assistenciais relacionados às LPs, LPRDM, Lesões de Pele relacionadas a Adesivos Médicos (MARSI) e Lesões Cutâneas Associadas à Umidade (LCAU), bem como sua distribuição ao longo do período analisado. Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados através de estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (nº 8.367.765). **Resultados:** Observou-se o predomínio de registros relacionados à LP, seguido de LPRDM, especialmente relacionadas ao uso de CPAP, MARSI, e, em menor número, LCAU. Verificou-se uma redução dos registros ao longo do período analisado. Embora o delineamento do estudo não permita estabelecer nexo causal, os achados evidenciam o potencial dos indicadores assistenciais para o monitoramento contínuo da integridade da pele, identificação de situações de risco e direcionamento de ações voltadas à melhoria dos processos assistenciais e à prevenção de eventos adversos[2,5]. **Conclusão:** O monitoramento sistemático permitiu identificar o comportamento das lesões de pele em RNs internados em uma UTIN, reforçando a vigilância contínua e o uso de indicadores para subsidiar a prevenção e a segurança do paciente neonatal.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Recém-Nascido; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Segurança do Paciente; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde.

ID 1647832
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):220
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ALTA INCIDÊNCIA DE SÍNDROME DE REALIMENTAÇÃO EM ADULTOS E IDOSOS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA: ESTUDO PROSPECTIVO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Myllena Azevedo Amaral; Gabriele dos Santos de Oliveira; Giovana Ferreira da Silva; Giovanna Perini; Marcela Alvim Lopes Parente Martins; Gabriela M. krawczenko; Cristiane Cariús de Oliveira; Michelle Rabello da Cunha

E-mails: amaral.myllena.uerj@gmail.com, gabrieleoliveira517@gmail.com, giiovana.fss@hotmail.com, giovanna.perini21@gmail.com, marcelaalvimlopes@gmail.com, gabimelamed1972@gmail.com, ccariusoliveira@gmail.com, Michellerc.nutri@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Realimentação (SRA) é uma complicação metabólica e eletrolítica desencadeada pela reintrodução do aporte calórico após período prolongado de restrição energética, permanecendo subdiagnosticada na prática clínica, especialmente em pacientes hospitalizados em terapia nutricional enteral (TNE), tornando imprescindível o reconhecimento precoce dos indivíduos em risco e a adoção de estratégias preventivas. **Objetivo:** Determinar a incidência da SRA em pacientes em terapia nutricional enteral exclusiva internados em um hospital universitário do Rio de Janeiro, bem como descrever suas características clínicas, dietéticas e laboratoriais. **Metodologia:** Estudo prospectivo observacional com pacientes de ambos os sexos, com idade =18 anos, em uso de TNE exclusiva. O diagnóstico e a classificação da gravidade da SRA seguiram os critérios da American Society of Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN). Os dados clínicos, laboratoriais, antropométricos e dietéticos foram coletados nos dias 1, 3 e 6 após o início da TNE. As variáveis avaliadas incluíram idade, sexo, unidade de internação, índice de massa corporal (IMC), perda ponderal prévia (PPP), concentrações séricas de fósforo, potássio e magnésio, além da evolução da oferta calórica e proteica durante a terapia nutricional. **Resultados:** Foram incluídos 194 pacientes, dos quais 32,5%(n=63) desenvolveram SRA, sendo a maioria dos casos classificados como graves (64,1%; n=41). A média de idade foi de 61±16 anos, 52% do sexo feminino e 54% encontravam-se internados em UTI. O IMC médio foi de 22,2±5,7kg/m² e a PPP foi de 4,4±8,0%. A maior redução eletrolítica ocorreu no fósforo sérico (34,7%; 4,4 para 2,7 mg/dL). A oferta calórica e proteica por quilograma de peso aumentou progressivamente entre o primeiro e o sexto dia de TNE, conforme recomendações vigentes. **Conclusões:** Neste estudo, a incidência de SRA foi elevada, acometendo aproximadamente um terço dos pacientes e predominando em sua forma grave. Esses achados reforçam a necessidade de identificação precoce, monitorização rigorosa e implementação de estratégias preventivas durante a terapia nutricional enteral.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome de Realimentação, Nutrição Enteral, Paciente Crítico, Segurança do Paciente.

ID 1648099
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):221
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ ESTRATÉGICO DE QUALIDADE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Márcia Fernandes Mendes Araújo; Christiane Lopes de Albuquerque; Carla Campos do Nascimento; Roberto Pozzan; Marcos Junqueira Lago; Mônica Oliveira Duarte Martins; Luana Ferreira de Almeida; Claudia Regina Machado

E-mails: marciamendes237@gmail.com, christianealbuquerque@gmail.com, carla.nascimento@hupe.uerj.br, rpozzan@globo.com, mdolago@hotmail.com, monica.martins@hupe.uerj.br, luana.almeida3011@gmail.com, claudia.r.machado1107@gmail.com

Segundo a Organização Mundial da Saúde, qualidade em saúde é o grau em que os serviços de saúde aumentam a probabilidade de alcançar os resultados desejados para indivíduos e populações, estando alinhados ao conhecimento científico atual. No contexto de um hospital universitário, a qualidade de saúde refere-se à uma assistência segura, efetiva, humanizada e baseada em evidências, integrada às atividades de ensino e pesquisa, buscando a excelência do cuidado, formação profissional qualificada e melhoria contínua dos serviços. **Objetivo:** Relatar a implantação do Comitê Estratégico de Qualidade em um hospital universitário no Estado do Rio de Janeiro . **Desenvolvimento:** Após a publicação da Portaria do Comitê Estratégico de Qualidade (COMEQ), o grupo se aproximou de serviços internos e externos ao hospital, com o objetivo de identificar fragilidades e fortalezas relacionadas à qualidade do cuidado. Dentre as ações destacaram-se: elaboração e divulgação da norma Zero do Protocolo e Procedimento Operacional Padrão institucionais; divulgação do COMEQ na intranet no hospital; implementação, junto ao Núcleo de Segurança do Paciente, da pesquisa de satisfação/experiência do paciente internado; apoio e participação de eventos relacionados à segurança do paciente; apresentação do COMEQ na ambientação dos novos servidores; apresentação do COMEQ para as coordenações e serviços do hospital; levantamento de indicadores relacionados à gestão, processos e resultados. Além disso, buscou ouvir a comunidade acadêmica a respeito do que esperaram da Qualidade na instituição. A maioria das respostas foram de profissionais de saúde (83,3%) o que entendem por Qualidade em Saúde. avaliação e a implementação de melhorias contínuas (85,4%), promoção da segurança do paciente (76%), garantia do cumprimento dos protocolos institucionais (72,9%) e avaliação e monitoramento de processos (68,8%). Esperam do Comitê de Qualidade do HUPE: assistência segura (83,3%), assistência eficiente (75%), cuidado centrado no paciente (72,9%), cuidado oportuno (70%), atendimento eficaz (67,7%), tratamento adequado (67,7%), atendimento equitativo (64,6%). **Conclusões:** A experiência até o momento demonstra que a atuação estruturada do Comitê constitui uma estratégia relevante para o desenvolvimento da cultura da qualidade, apoiando a tomada de decisão da alta gestão baseada em indicadores e favorecendo a implementação de práticas voltadas para uma assistência segura, eficiente e centrada no paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Qualidade, Segurança, Processos e Hospital Universitário.

ID 1648199
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):222
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PERCEPÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PACIENTES SOBRE DOENÇA RENAL CRÔNICA E RASTREAMENTO NO PROJETO GPS RENAL

Autores: Sylvia Grande Lopes; Ana Júlia Pinto Pereira; Helena Dias Bayerl de Assis; Izabela Gonçalves Mazzotti; Conrado Lysandro Rodrigues Gomes

E-mails: sylviagrlopes@gmail.com, anajppereira@gmail.com, helenprin02@gmail.com, izabelamazz@gmail.com, conradolysandro@gmail.com

Introdução: Doença renal crônica (DRC) é um problema de saúde pública, marcada por evolução silenciosa e progressiva. O diagnóstico precoce, especialmente em indivíduos com fatores de risco, é fundamental para retardar sua progressão e reduzir complicações. Apesar disso, o conhecimento da população sobre a doença, seus fatores de risco e o rastreamento permanece limitado. **Objetivo:** Relatar a experiência no Projeto de Extensão "GPS Renal: Rastreamento do Risco de Doença Renal Crônica nos Ambulatórios da UERJ", com foco na avaliação do conhecimento dos pacientes sobre nefrologia, DRC e exames de rastreio, além da educação em saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** Entre setembro de 2025 e junho de 2026, foram coletadas informações de 96 pacientes atendidos nos ambulatórios do HUPE, com idade média de 59 anos, sendo 64,6% do sexo feminino. Foram aplicadas perguntas objetivas para avaliar o grau de conhecimento dos participantes em conceitos básicos sobre saúde renal. Observou-se que 45,7% conheciam e compreendiam o significado de Nefrologia, 21,3% apenas haviam ouvido falar do termo e 33% o desconheciam. Em relação à DRC, 48,9% demonstraram conhecimento e compreensão do termo, 21,3% conheciam a expressão, mas não seu significado, e 29,8% desconheciam. Quanto à creatinina, 55,3% já haviam ouvido falar do exame, enquanto apenas 12,8% relataram ter recebido informações sobre exames de rastreio da DRC. Esses dados evidenciaram uma lacuna entre a realização de exames e a compreensão de sua finalidade. Ademais, 41,6% não possuíam ensino médio completo, o que pode influenciar o acesso e a compreensão das informações. Além disso, identificou-se a presença de fatores de risco relevantes, como HAS (57,3%), DM (25%) e histórico de tabagismo ativo ou prévio (36,9%). Após as perguntas, foram fornecidas orientações básicas sobre DRC, fatores de risco e exames de rastreio, buscando ampliar o conhecimento e estimular a participação ativa dos pacientes no cuidado da própria saúde. A vivência no projeto demonstrou o papel da educação em saúde em tornar o paciente ativo no seu cuidado, sobretudo diante de doenças silenciosas em pacientes com fatores de risco. **Conclusões:** Existem lacunas no conhecimento dos pacientes sobre a DRC e seu rastreamento, mesmo entre indivíduos com fatores de risco. As ações extensionistas realizadas reforçam o papel da educação em saúde na promoção da autonomia dos pacientes e na construção de um cuidado preventivo e participativo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica, Educação em Saúde, Rastreamento, Promoção da Saúde.

ID 1648422
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):223
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ELABORAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO VOLTADO PARA A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO CONTEXTO DOMICILIAR

Autores: Emily Vieira Queiroz de Oliveira; Júlia Menezes dos Santos; Christian Barcellos; Maria Eduarda Matos Amado; Cintia Fassarella; Danielle de Mendonça Henrique; Flávia Giron Camerini; Alessandra Santos Sarmento; Juliana Batoca Pinto; Luana Ferreira de Almeida

E-mails: emilyvieiraqo@gmail.com, juliamenezesenf@gmail.com, christian.enfestudos@gmail.com, ma.eduarda.enf@gmail.com, cintiafassarella@gmail.com, danimendh@gmail.com, fcamerini@gmail.com, alessandra.sarmento@hupe.uerj.br, batocajuju@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com

Introdução: A lesão por pressão constitui-se como um problema de relevante impacto epidemiológico e representa um desafio assistencial para a saúde pública, por estar diretamente relacionado à segurança do paciente. Entretanto, os cuidados pós hospitalares muitas vezes são subestimados pelos cuidadores, devido a pouco conhecimento. Diante disso, é importante promover maior conhecimento técnico ao cuidador a respeito dos sinais de alerta e direcioná-los em caso de suspeita da lesão por pressão. **Objetivo:** Relatar a experiência da elaboração de um material educativo sobre prevenção de lesão por pressão no contexto domiciliar. **Desenvolvimento da Experiência:** Para elaboração do material foi realizada uma busca direcionada em manuais oficiais do Ministério da Saúde/ Anvisa e do National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), sendo selecionadas as informações mais relevantes para a realidade público-alvo. A escolha do formato do material foi pensada como uma alternativa de ser uma tecnologia educativa prática e focada na leitura rápida, cuja estrutura tem como foco aproximar o leitor leigo. Para melhor visualização e compreensão, foi adicionada uma ilustração do corpo humano com sinalizações das proeminências ósseas mais vulneráveis à lesão por pressão, como calcâneos, orelhas, região sacral. No material, foram abordados desde o conceito de lesão por pressão até os cuidados essenciais em domicílio, como a frequência de mudança de decúbito, locais do corpo mais afetados, sinais de alerta, cuidados diários com hidratação e higiene da pele, manejo correto da fralda e das roupas de cama e orientações nutricionais básicas. Além disso, incluiu o direcionamento do cuidador à Unidade Básica de Saúde, em caso de suspeita e identificação de lesão por pressão, reforçando o papel da atenção primária nesse contexto. **Conclusões:** A experiência em produzir esse material educativo demonstrou-se fundamental, pois transformou diretrizes clínicas complexas em informações acessíveis, subsidiando a autonomia do paciente e cuidador, promovendo assim, maior segurança no contexto domiciliar, empoderamento e reduzindo as possibilidades de reinternação hospitalar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Gestão de Riscos, Lesão por Pressão, Educação em Saúde, Ambiente Domiciliar.

ID 1648888
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):224
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

O PROTAGONISMO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE EM UNIDADE CARDIOINTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Edson Francisco Rosa; Jussara da Silva Murta; Angélica Pereira da Silva

E-mails: edd_rosa@hotmail.com, juju_silvamurta@live.com, sgtangel06@hotmail.com

Introdução: As doenças cardiovasculares configuram-se como uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, demandando assistência especializada, monitorização contínua e atuação multiprofissional em unidades cardiointensivas. Nesse contexto, o Técnico de Enfermagem desempenha papel fundamental e estratégico no cuidado ao paciente crítico cardiovascular, destacando-se na vigilância clínica contínua, execução de procedimentos assistenciais e identificação precoce de alterações hemodinâmicas, contribuindo diretamente para a segurança do paciente e a qualidade da assistência. **Objetivo:** Descrever o protagonismo do técnico de enfermagem na assistência ao paciente internado em unidade cardiointensiva de um hospital universitário, evidenciando sua importância no processo de cuidado, na vigilância clínica e na promoção da segurança do paciente. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência foi desenvolvida em uma unidade cardiointensiva, cenário que possibilitou acompanhar de forma direta a atuação do Técnico de Enfermagem na assistência ao paciente crítico. Durante a vivência, observou-se a participação ativa desse profissional na monitorização contínua dos pacientes, na identificação precoce de alterações clínicas, na execução de cuidados de enfermagem e na comunicação efetiva com a equipe multiprofissional, contribuindo para a tomada de decisões e para a prevenção de eventos adversos. Também foi possível perceber a relevância do acolhimento e do suporte oferecidos aos pacientes e familiares, evidenciando a dimensão humanizada do cuidado em um ambiente de alta complexidade. A experiência permitiu compreender que a atuação do Técnico de Enfermagem é essencial para a vigilância clínica, promoção da segurança do paciente e manutenção da qualidade assistencial, impactando diretamente os desfechos do cuidado em cardiologia intensiva. **Conclusão:** A vivência permitiu reconhecer o protagonismo do Técnico de Enfermagem na assistência ao paciente crítico em cardiologia, evidenciando sua contribuição para a vigilância contínua, prevenção de eventos adversos e fortalecimento da segurança do paciente. Dessa forma, reforça-se a necessidade de valorização desse profissional e de seu papel estratégico na qualificação da assistência em unidade cardiointensiva.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Técnico de Enfermagem; Cardiologia; Unidade de Terapia Intensiva; Segurança do Paciente.

ID 1648948
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):225
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

APRIMORAMENTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE: ANÁLISE DE EVENTOS RELACIONADOS À DISTRIBUIÇÃO DE REFEIÇÕES HOSPITALARES

Autores: Marília França; Alessandra Santos Sarmento; Samyra Kede; Vânia Lúcia da Cruz Magalhães

E-mails: marilia.sia.ufrj@gmail.com, alessandra.sarmento@hupe.uerj.br, samkede@yahoo.com.br, vaniamagalhaes_nutric@hotmail.com

Introdução: A distribuição adequada das refeições hospitalares é fundamental para a assistência nutricional e a segurança do paciente. O monitoramento de ocorrências nesse processo permite identificar oportunidades de melhoria, subsidiar ações educativas e fortalecer a cultura de segurança, além de apoiar a avaliação da qualidade dos serviços prestados. **Objetivo:** Analisar os registros de eventos relacionados à distribuição de refeições hospitalares, identificando oportunidades de aprimoramento dos processos de trabalho e contribuindo para a segurança do paciente e a qualidade assistencial. **Metodologia:** Estudo descritivo e retrospectivo realizado em um hospital universitário, com análise dos registros de eventos adversos relacionados à distribuição de refeições entre janeiro e junho de 2026. As ocorrências foram registradas em sistema interno de monitoramento do Serviço de Nutrição, utilizado para acompanhamento da qualidade da assistência nutricional e da prestação do serviço de alimentação hospitalar terceirizada. Os eventos foram categorizados conforme a refeição envolvida e o tipo de ocorrência, e os dados analisados por frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Foram registrados 63 eventos no período. As refeições com maior número de registros foram ceia (8,6%), jantar (22,2%) e almoço (17,5%). Destacaram-se entrega incorreta de refeições (44,4%) e entrega incompleta (20%). Também foram identificados questões relacionados à qualidade da refeição (11,2%), pacientes sem recebimento da dieta (11,1%), condutas inadequadas durante a distribuição (6,7%), atrasos na entrega (4,4%), distribuição sem consulta ao mapa de dietas (2,2%). Os dados evidenciaram oportunidades de aprimoramento dos processos de conferência e distribuição, além da necessidade de reforço das ações educativas e do monitoramento contínuo. **Conclusões:** O acompanhamento dos eventos relacionados à distribuição de refeições mostrou-se relevante para a gestão da qualidade e da segurança do paciente. A análise contínua dos dados permite identificar tendências, direcionar ações de melhoria e avaliar a efetividade das medidas adotadas. Os resultados reforçam a importância da educação permanente das equipes, do fortalecimento dos processos de conferência e da cultura de segurança. Além disso, o monitoramento desses indicadores contribui para a avaliação contínua da qualidade da prestação do serviço de alimentação hospitalar, subsidiando ações de gestão e aprimoramento dos processos assistenciais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Alimentação Hospitalar; Qualidade Assistencial.

ID 1649017
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):226
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TECNOLOGIAS LEVES E SAÚDE 5.0: A SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO DE INOVAÇÃO, ACOLHIMENTO E PROTAGONISMO JUVENIL

Autores: Wendrik da Silva Ribeiro; Lavinia Alves de França da Silva; Larissa Oliveira Guerra; Renan Cesar Belo Freitas; Alanaraira Mathias Monteiro; Cecília Pestana Pereira Dias Silva; Ana Beatriz Azevedo Queiroz Denozor; Gabriela Silva dos Santos Prado; Inez Silva de Almeida

E-mails: wendrik.fenf23.2@gmail.com, laviniaafranca@gmail.com, larissaoliguerra@gmail.com, renanbelo.fenf@gmail.com, rairamathias@gmail.com, ceciliapestanaenfuerj@gmail.com, abaqueiroz@hotmail.com, irisbazilio@gmail.com, gabriela.prado@unirio.br, inezalmeida2016@gmail.com

Introdução: A Saúde 5.0 representa um novo paradigma assistencial ao integrar inovação tecnológica, humanização e centralidade no usuário, promovendo práticas de cuidado mais participativas, personalizadas e resolutivas. Embora frequentemente associada às tecnologias digitais, essa abordagem também valoriza tecnologias relacionais. Nesse contexto, destacam-se as tecnologias leves, que compreendem o acolhimento, a comunicação, a escuta qualificada, a criação de vínculos e a valorização dos saberes dos indivíduos. O Projeto "Sala de Espera para Adolescentes e Familiares" fundamenta-se nessa perspectiva, utilizando o diálogo e a interação como ferramentas para a promoção da saúde e a construção compartilhada do conhecimento. Este relato tem como objetivo descrever a contribuição das tecnologias leves para a promoção da saúde de adolescentes, à luz dos princípios da Saúde 5.0. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência é desenvolvida acadêmicos de Enfermagem, enfermeiras e docentes, em um ambulatório especializado no atendimento de adolescentes, enquanto pacientes e familiares aguardam atendimento. As atividades ocorrem às quintas-feiras, por um período de 40 minutos e consistem em abordar temáticas relacionadas à saúde do adolescente, promovendo esclarecimento de dúvidas e compartilhamento de experiências entre os participantes. É utilizada a metodologia participativa, valorizando os conhecimentos prévios e favorecendo a construção coletiva de saberes com os participantes. Desde junho de 2024 até junho 2026, foram contabilizados 175 participantes. Observou-se envolvimento ativo dos adolescentes e de seus acompanhantes, evidenciado pela formulação de questionamentos, relatos de vivências e troca de conhecimentos, fortalecendo o vínculo entre os usuários e a equipe responsável. A atividade em sala de espera para adolescentes é uma estratégia inovadora ao transformar o tempo ocioso em uma experiência interativa e acolhedora. **Conclusões:** A experiência demonstrou que a utilização de tecnologias leves constitui uma estratégia alinhada aos princípios da Saúde 5.0, ao associar as ações educativas à valorização das relações humanas. A iniciativa oportunizou a reflexão e promoção da saúde, estimulando o protagonismo juvenil, ampliando o acesso à informação qualificada. Dessa forma, evidencia-se o potencial das tecnologias relacionais para qualificar o cuidado e promover uma assistência mais humanizada, participativa e centrada nas necessidades dos sujeitos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia Culturalmente Apropriada, Salas de Espera, Adolescente, Promoção da Saúde, Acolhimento.

ID 1649019
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):227
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CUIDANDO DE QUEM CUIDA NA SAÚDE 5.0: PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO CUIDADO AO TRABALHADOR EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO

Autores: Luana Coelho Rodrigues; Ivete Gonçalves Justus; Ciléa do Nascimento Silva Ramos; Rogério Marques de Souza

E-mails: luana.rodrigues@hupe.uerj.br, ivetejustus@hotmail.com, ciramos10@gmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br

Introdução: No contexto da Saúde 5.0, que propõe a integração entre tecnologia e humanização, destaca-se a necessidade de estratégias voltadas ao cuidado dos trabalhadores. Considerando a natureza integral do ser humano, na qual dimensões físicas, emocionais, sociais e existenciais se inter-relacionam, torna-se relevante a oferta de espaços que favoreçam bem-estar, autorregulação e presença no cotidiano. **Objetivo:** Descrever a experiência de implementação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) voltadas aos trabalhadores de um hospital universitário público. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência sobre atendimentos em PICS iniciados em abril de 2025, vinculados à coordenação de enfermagem. Os atendimentos ocorreram por demanda espontânea, com predomínio de público feminino, incluindo práticas como respiração consciente, meditação, reiki, auriculoterapia e ventosaterapia. O ambiente foi organizado para favorecer desaceleração e presença, com redução de estímulos visuais, uso de aromaterapia e estímulos sonoros relaxantes. Entre abril e dezembro de 2025 foram realizados 351 atendimentos, além de 37 durante evento científico institucional realizado em agosto de 2025, totalizando 388 atendimentos, com aumento progressivo da procura ao longo do período. Inicialmente, os registros e agendamentos eram realizados em agenda física. Com a ampliação da demanda, a partir de agosto de 2025 os dados passaram a ser sistematizados por meio de ferramentas digitais de registro, possibilitando melhor organização das informações e acompanhamento do serviço. Foram frequentes relatos de dores musculares, especialmente em região cervical, ombros e articulação temporomandibular, além de cefaleias, ansiedade, irritabilidade e cansaço emocional. As demandas observadas envolveram manifestações físicas, emocionais e relacionais, reforçando a compreensão do cuidado integral. **Conclusões:** A experiência evidenciou elevada adesão dos trabalhadores e diversidade de demandas relacionadas ao cuidado integral da saúde. A oferta das PICS mostrou-se uma estratégia de promoção do bem-estar, favorecendo espaços de pausa, escuta, acolhimento e autorregulação. No contexto da Saúde 5.0, a experiência sugere que a integração entre recursos tecnológicos de apoio à gestão e práticas centradas na pessoa pode contribuir para a qualificação do cuidado, mantendo a humanização como seu eixo fundamental.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, Humanização da Assistência, Cuidado Centrado na Pessoa, Saúde 5.0.

ID 1649031
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):228
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

FISCALIZAÇÃO TÉCNICA COMO ESTRATÉGIA PARA GARANTIR A CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL EM SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR TERCEIRIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Marília França; David Ribeiro Campos; Alessandra Santos Sarmento; Vânia Lúcia da Cruz Magalhães; Samyra Kede; Débora De Jesus da Silva; Beatriz da Silva Pereira; André Gustavo Santos da Silva Paranhos; Raquel Costa Travassos; Tamyres da Silva Tavares

E-mails: marilia.sia.ufrj@gmail.com, david.campos@hupe.uerj.br, alessandra.sarmento@hupe.uerj.br, vaniamagalhaes_nutric@hotmail.com, samkede@yahoo.com.br, debinutrideboas@gmail.com, besipe89@hotmail.com, andreg.paranhos@gmail.com, keltravassos@hotmail.com, tami_tavares@hotmail.com

Introdução: A continuidade da assistência nutricional é essencial para a segurança do paciente e depende da manutenção de processos assistenciais padronizados. Em hospitais com serviço de alimentação terceirizado, no qual a empresa contratada é responsável pela produção e distribuição de refeições e dietas, a alta rotatividade de trabalhadores, a necessidade frequente de capacitação e as mudanças contratuais podem comprometer essa continuidade. Nesse cenário, a equipe de fiscalização, composta por nutricionistas e técnicos em nutrição do quadro permanente, desempenha papel estratégico ao preservar a memória institucional, assegurar a padronização das rotinas e reduzir riscos assistenciais. **Objetivo:** Relatar a contribuição da equipe de fiscalização para a continuidade da assistência nutricional e a segurança do paciente em um serviço de alimentação hospitalar terceirizado. **Metodologia:** Relato de experiência desenvolvido em hospital universitário, entre abril de 2024 e maio de 2025. A experiência baseou-se no acompanhamento dos processos de produção e distribuição de refeições e dietas, da conformidade com as boas práticas de manipulação, do monitoramento de não conformidades e da articulação entre a unidade de alimentação e nutrição e a equipe assistencial. **Resultados:** A atuação contínua da equipe de fiscalização promoveu maior estabilidade dos processos, padronização das rotinas e identificação precoce de não conformidades. Foram observadas fragilidades inerentes à terceirização, como alta rotatividade, capacitação insuficiente, falhas de comunicação e descontinuidade operacional, com potencial impacto na assistência ao paciente. Durante mudanças contratuais, inclusive em contrato emergencial, o conhecimento acumulado pela equipe sobre os fluxos institucionais, as especificidades da assistência nutricional e as demandas do hospital permitiu orientar trabalhadores recém-admitidos, preservar processos críticos e minimizar riscos na produção e distribuição das dietas, assegurando a continuidade do cuidado mesmo diante de mudanças abruptas na prestação do serviço. **Conclusão:** A continuidade da assistência nutricional em serviços terceirizados depende não apenas da empresa contratada, mas também da atuação da equipe permanente de fiscalização. O conhecimento institucional da equipe de nutrição preserva processos críticos, reduz vulnerabilidades durante transições contratuais e fortalece a segurança do paciente e a qualidade do cuidado nutricional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Alimentação Hospitalar; Fiscalização em Nutrição; Terceirização de Serviços.

ID 1649076
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):229
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

FORTALECENDO O DIÁLOGO NA ESCOLA: TECNOLOGIAS LEVES NO CUIDADO DE ADOLESCENTES

Autores: Lavinia Alves De França da Silva; Wendrik da Silva Ribeiro; Alanaraira Mathias Monteiro; Ana Luiza da Silva Perri; Larissa Oliveira Guerra; Cecília Pestana Pereira Dias Silva; Ana Beatriz Azevedo Queiroz Denozor; Gabriela Silva dos Santos Prado; Inez Silva de Almeida

E-mails: laviniaafranca@gmail.com, wendrik.fenf23.2@gmail.com, rairamathias@gmail.com, anaperri123@gmail.com, larissaoliguerra@gmail.com, ceciliapestanaenfuerj@gmail.com, abaqueiroz@hotmail.com, irisbazilio@gmail.com, gabriela.prado@unirio.br, inezalmeida2016@gmail.com

Introdução: O ambiente escolar configura-se como um espaço estratégico para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, construção compartilhada de conhecimentos e fortalecimento de práticas voltadas ao autocuidado, à cidadania e à melhoria da qualidade de vida. Nesse espaço, a inserção da Enfermagem nas instituições de ensino favorece a implementação de práticas educativas fundamentadas no diálogo e nas tecnologias leves em saúde. Essas tecnologias potencializam a participação ativa dos adolescentes, favorecendo a construção coletiva do conhecimento e o desenvolvimento da autonomia para a tomada de decisões relacionadas à saúde. Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na realização de ações de educação em saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** O cenário foi uma escola de ensino médio do estado do Rio de Janeiro, no período de maio e julho de 2026. As atividades ocorreram no período da manhã, em sala de aula, no tempo vago, de acordo com a definição da coordenação. As ações tiveram em média 15 adolescentes por encontro. As intervenções foram estruturadas a partir de metodologia ativa, embasada no pensar de Paulo Freire, estimulando o protagonismo juvenil e a interação entre os participantes. O primeiro contato ocorreu visando a apresentação do projeto e recebimento de sugestões do que os adolescentes gostariam que fossem discutidos. Temáticas voltadas ao conceito ampliado de saúde, ao consentimento (abordando aspectos relacionados ao respeito, à autonomia, aos limites individuais); aos primeiros socorros (por meio simulação realística); ao esporte, saúde e pressão estética; à higiene do sono; aos estressores cotidianos e sobrecarga emocional, e saúde digital também foram debatidos com os alunos. Ao longo das ações, observou-se boa adesão e participação evidenciada pela troca de experiências, relatos pessoais, questionamentos e reflexões críticas sobre os temas abordados. A utilização das tecnologias leves, associadas a metodologias participativas, mostrou-se fundamental para o fortalecimento do vínculo entre acadêmicos e estudantes, promovendo um ambiente propício à aprendizagem significativa. **Conclusões:** A experiência evidenciou a relevância das ações de educação em saúde no ambiente escolar como ferramenta de promoção da saúde e desenvolvimento da cidadania. As atividades contribuíram também para o aprimoramento de competências por parte dos acadêmicos de Enfermagem.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia; Cuidado; Adolescentes; Estudantes; Promoção da Saúde.

ID 1649119
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):230
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

RELATO DE CASO: MANEJO DA DEPRESSÃO EM GESTANTES

Autores: Joyce Oliveira; Paulo Roberto Silva Marinho; Maria Aparecida de Assis Patroclo

E-mails: joyce.souzaolv@gmail.com, dr.paulosmarinho@gmail.com, maria.patroclo@unirio.br

Introdução: A gestação constitui um período marcado por intensas transformações biopsicossociais, podendo aumentar a vulnerabilidade ao sofrimento mental. A depressão gestacional configura-se como um grave problema de saúde pública, subdiagnosticado no pré-natal, gerando desfechos clínicos desfavoráveis e falhas na segurança da jornada assistencial. O objetivo deste estudo foi analisar um caso de internação por ideação suicida de uma gestante, correlacionando-o à relevância do uso de tecnologias de rastreamento no pré-natal como indicador de qualidade assistencial. **Apresentação do Caso:** Estudo do tipo relato de caso, construído a partir da análise de prontuário e entrevista com a puérpera. Gestante de 39 anos, moradora de comunidade no Rio de Janeiro, com histórico de violência doméstica prévia e conflitos familiares. Iniciou o pré-natal na 14ª semana na Atenção Primária e foi referida ao pré-natal de alto risco em hospital universitário devido a comorbidades clínicas, sem que nenhum rastreamento para depressão fosse executado na atenção primária. O diagnóstico ocorreu na instituição terciária após agudização dos sintomas, evidenciando a ausência de triagem sistemática. Dos critérios da Escala de Risco de Depressão na Gravidez (ERDEG), manifestou humor deprimido e oito critérios complementares, evoluindo com três internações decorrentes de depressão e risco de autoextermínio. O manejo envolveu equipe multidisciplinar com prescrição medicamentosa segura. No puerpério, apresentou dificuldade inicial de vínculo com a recém-nascida, evoluindo com estabilização após seguimento em saúde mental. **Discussão:** A ausência de rastreamento sistematizado e precoce na atenção primária favoreceu a progressão do sofrimento psíquico severo, configurando uma fragilidade na coordenação do cuidado e na prevenção de eventos adversos. A otimização de indicadores assistenciais digitais ou estruturados, por meio de ferramentas validadas como a ERDEG, é essencial para preencher lacunas de rastreabilidade clínica, mitigar desperdícios com reinternações evitáveis e promover uma assistência baseada em valor e segurança para o binômio mãe-bebê.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Depressão, Gestante, Pré-Natal, Rastreamento.

ID 1649139
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):231
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

SEGURANÇA DO PACIENTE NA TERAPIA MEDICAMENTOSA POR SONDA ENTERAL EM TERAPIA INTENSIVA: AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DAS FORMAS FARMACÊUTICAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Aparecida Maria Silva; Anna Carolina Rodrigues Reis; Ayla Mesquita; Luana Ferreira de Almeida; Vanessa Galdino de Paula; Letícia Carrão Tavares; Carlos Alberto Paixao de Assis; Flávia Giron Camerini; Danielle de Mendonça Henrique; Caroline de Deus Lisboa

E-mails: aparecida.msrj@gmail.com, anna.carolrreis@gmail.com, aylamesquita@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com, vanegalpa@gmail.com, leticiactavares14@gmail.com, carlosalber2806@gmail.com, fcamerini@gmail.com, danimendh@gmail.com, lisboa.carol@gmail.com

Introdução: A manipulação inadequada de formas farmacêuticas sólidas pode alterar propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas dos medicamentos, comprometendo sua eficácia terapêutica. Além disso, pode favorecer interações com a nutrição enteral, causar obstrução da sonda e aumentar o risco de incidentes relacionados à terapia medicamentosa. Nesse contexto, a avaliação da adequação das formas farmacêuticas utilizadas por via enteral é fundamental para a promoção de práticas seguras e para a prevenção de danos evitáveis aos pacientes críticos. **Objetivo:** identificar os medicamentos adequados, de acordo com a forma farmacêutica, para utilização via sonda enteral em pacientes no Centro de Terapia Intensiva. **Metodologia:** consistiu em um estudo observacional, documental, com desenho transversal e abordagem quantitativa. A pesquisa foi conduzida em um centro de terapia intensiva adulto em um hospital universitário no Rio de Janeiro, com análise de medicamentos prescritos em pacientes maiores de 18 anos utilizando sondas enterais. Os dados foram coletados de fontes primárias, incluindo prescrições, prontuários eletrônicos. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética com parecer nº 6.919.920. **Resultados:** O comprimido simples foi a forma farmacêutica mais utilizada (57,8%), seguido por comprimidos revestidos (28,1%). Utilizados 68 diferentes medicamentos. Do total de 185 administrações de medicamentos, 131 (70,81%) foram realizadas com forma farmacêutica adequada. Dos 68 medicamentos utilizados, 17 (25%) apresentaram uso de forma inadequada em uma ou mais administrações. **Conclusões:** Embora a maioria das administrações tenha ocorrido com formas farmacêuticas adequadas, foi identificada a utilização inadequada de parte dos medicamentos prescritos por sonda enteral, evidenciando potenciais riscos à segurança do paciente. Essas inadequações podem resultar em falhas terapêuticas, alterações na absorção dos fármacos, obstrução da sonda e necessidade de intervenções adicionais, aumentando a vulnerabilidade dos pacientes críticos. Os achados reforçam a importância da avaliação criteriosa das prescrições, da atuação multiprofissional e da implementação de protocolos institucionais voltados ao uso seguro de medicamentos por via enteral, contribuindo para a redução de incidentes e para a qualificação da assistência em terapia intensiva.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Intubação Gastrointestinal, Erros de Medicação e Unidades de Terapia Intensiva.

ID 1649246
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):232
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

TENDÊNCIAS DO TRATAMENTO DA DOENÇA VENOSA CRÔNICA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DO BRASIL: ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA 2017-2024

Autores: Giulia Vanzan Maio Rodrigues; Mariana Diniz Vieira; Felipe Borges; Douglas Poschinger Figueiredo; Paula Brandão; Rodrigo Marins Feres; Lia Monnerat; Raphael Souza da Costa; Camilla Kelly de Paulo Leal; Carlos Eduardo Virgini Magalhães

E-mails: giuliavanzan27@gmail.com, marivieira29@gmail.com, felipe.fagundes@hupe.uerj.br, dpvasc@yahoo.com, paula.brandao@hupe.uerj.br, rodrigo.feres@hupe.uerj.br, lia.monnerat@hupe.uerj.br, raphaelsdacosta@gmail.com, camilla.leal@hupe.uerj.br, carlos.virgini@hupe.uerj.br

Introdução: O tratamento cirúrgico das varizes de membros inferiores representa um desafio para o Sistema Único de Saúde no Brasil (SUS), devido à alta prevalência da doença e às limitações de acesso do sistema. A incorporação da escleroterapia com espuma a partir de 2017 pelo SUS passou a oferecer uma estratégia ambulatorial, de menor complexidade e custos reduzidos no tratamento da doença venosa crônica. **Objetivo:** Analisar as tendências da série histórica 2017-2024 de tratamento de varizes no SUS, comparando cirurgia convencional e escleroterapia com espuma, sob as perspectivas de volume de procedimentos, custos, expansão assistencial e acesso no Brasil. **Métodos:** Estudo ecológico de série histórica (2017-2024) com dados administrativos do Departamento de Informática do SUS através da plataforma TABNET, referentes a procedimentos para tratamento de varizes no Brasil. Foram analisados volumes anuais, custos médios, valores aprovados, taxas ajustadas por população, distribuição regional e impacto da pandemia de COVID-19. **Resultados:** No período, foram realizados cerca de 1,8 milhão de procedimentos, sendo 470 mil cirurgias e 1,3 milhão de sessões de escleroterapia. Na série histórica avaliada, o total de gastos no tratamento intervencionista da doença venosa crônica no SUS foi de R$ 821.310.629,48 (USD 171,248,474.22). A cirurgia cresceu 2,6%, enquanto a escleroterapia expandiu-se 77,7% anualmente, impulsionando aumento global da oferta de 35,7%. Durante a pandemia, houve queda de 59% nas cirurgias e apenas 7% na escleroterapia. Houve ampliação da oferta de serviços, porém persistem disparidades regionais. A região Norte teve a maior taxa populacional de procedimentos (109,9 procedimentos por 10.000 hab.), e o Centro-Oeste a menor taxa com apenas 33,5 por 10.000 hab. entre as regiões administrativas do país. **Conclusão:** A escleroterapia com espuma transformou-se no principal procedimento para tratamento de varizes no SUS. A incorporação da técnica consolidou um modelo assistencial que ampliou a oferta de serviços, com melhor distribuição regional e menor custo por procedimento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença Venosa Crônica, Varizes, Escleroterapia com Espuma, Sistema Único de Saúde, Acesso aos Serviços de Saúde.

ID 1649316
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):233
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA COMO INDICADOR DE ASSISTÊNCIA DE UM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO

Autores: Paula Eduarda Miguez Teixeira Rezende; Ana Beatriz dos Santos da Costa; Ana Beatriz dos Santos Bezerra; Julia de Sousa Dantas; Noemi Viana de Souza; Thaís da Silva Muzitano; Giselle Lopes Pereira; Marise Elia de Marsillac; Rafaela Baroni Aurilio; Luciana Borges

E-mails: paula.rezende@hupe.uerj.br, costa.ana_14@graduacao.uerj.br, ana.bezerra1309@gmail.com, juliadantaxs@gmail.com, noemiviana-s@hotmail.com, thaismuzitanos@hotmail.com, giselle.pereira@hotmail.com, mmarsilac@hotmail.com, rafaela.aurilio@hupe.uerj.br, luborges10@gmail.com

Introdução: A caracterização do perfil dos pacientes ambulatoriais permite identificar as demandas assistenciais, auxiliar o planejamento de ações de saúde e avaliar a adequação da assistência prestada à população. Nesse contexto, a análise dos dados oferece importantes indicadores para aprimoramento da organização do serviço e da qualidade do cuidado oferecido. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico, clínico e assistencial dos pacientes atendidos no ambulatório de Pediatria Geral de um hospital universitário, avaliando sua contribuição como indicador da assistência prestada pelo serviço. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal e descritivo, baseado em banco de dados eletrônico de pacientes atendidos entre 01 de agosto e 30 de novembro de 2024. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, clínicas e assistenciais, apresentadas em frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Avaliados 1.736 prontuários, com predomínio do sexo masculino (949; 54,7%) A faixa etária mais frequente foi de 0 a 11 meses (358; 20,6%), seguida por crianças de 1 a 2 anos incompletos (158; 9,1%), com redução progressiva nas faixas posteriores. Predominaram consultas de retorno (1.577; 90,8%). Os principais motivos de atendimento foram acompanhamento clínico (879; 50,6%), puericultura (563; 32,4%) e outras demandas, incluindo encaminhamentos e queixas específicas (294; 16,9%). Os diagnósticos mais frequentes foram rinite alérgica (316; 18,2%), asma (163; 9,4%), transtorno do espectro autista (145; 8,4%), obesidade (135; 7,8%), fimose (128; 7,4%) e constipação (116; 6,7%). A maioria residia no Rio de Janeiro (1.061; 61,1%), seguida por Duque de Caxias (110; 6,3%), São João de Meriti (91; 5,2%) e Belford Roxo (67; 3,9%). Exames complementares foram solicitados em 746 atendimentos (43,0%) e as consultas subsequentes incluíram rotina e encaminhamentos em 694 casos (40,0%), principalmente para Pneumologia (493), Neurologia (391), Endocrinologia (278) e Dermatologia (161). **Conclusões:** O perfil ambulatorial evidenciou predomínio de atendimentos de seguimento e demanda relevante por condições respiratórias, nutricionais, neurológicas e gastrointestinais. Esses achados reforçam o mapeamento assistencial como indicador para planejamento, organização de fluxos, qualificação do cuidado e produção científica em serviço universitário, contribuindo para compreender a complexidade da população atendida e fortalecer a integração entre assistência, ensino e pesquisa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pediatria, Assistência Ambulatorial, Perfil De Saúde, Hospitais Universitários.

ID 1649317
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):234
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

AUSÊNCIA DE ALERTA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL EM MATÉRIAS DE NUTRIÇÃO: UM RISCO SILENCIOSO À SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores: Eduarda Fonseca; Maria Eduarda Mattos; Yasmin Santanna Costa, Yasmin Santos; Wanderléia Maciel; Paula Viana; Débora Gapanowicz; Annie Bello

E-mails: dudaflc@gmail.com, mariaeduardamattos2006@gmail.com, santannayasmin235@gmail.com, yasminsantos0627@gmail.com, wandinha.sma@gmail.com, nutricionistapaulaviana@gmail.com, debora.gapanowicz@gmail.com, anniebello@gmail.com

Introdução: A segurança do paciente extrapola os limites assistenciais e abrange também as decisões de autocuidado tomadas a partir de informações veiculadas na mídia. Matérias sobre nutrição que orientam práticas alimentares sem alertar sobre a necessidade de acompanhamento profissional podem expor a população a riscos evitáveis. **Objetivo:** Analisar a frequência com que matérias jornalísticas sobre nutrição alertam o leitor sobre a necessidade de orientação profissional antes de seguir as recomendações apresentadas, e identificar a presença de conteúdo potencialmente prejudicial. **Metodologia:** Estudo descritivo longitudinal, parte de projeto de extensão da UERJ que forma estudantes de Nutrição na análise crítica de notícias de saúde. Entre 2024 e 2026, foi monitorado um banco de 1.428 matérias de veículos brasileiros de grande circulação (O Globo, CNN, CNN Brasil, entre outros). Deste universo, 221 matérias foram selecionadas intencionalmente por apresentarem maior teor científico para análise com instrumento padronizado, com variáveis fechadas tratadas por frequência e percentual, incluindo presença de alerta ao leitor, conteúdo da recomendação e conflito de interesse. **Resultados:** Das matérias analisadas (n=164), 68,9% não alertaram o leitor sobre a importância de orientação profissional antes de seguir as recomendações veiculadas. Quanto ao conteúdo, 5,4% (n=168) promoviam práticas alimentares restritivas ou potencialmente prejudiciais, enquanto 61,9% estimulavam práticas saudáveis. Conflito de interesse evidente foi identificado em 8,7% das matérias (n=172). **Conclusões:** Mesmo entre as matérias selecionadas por maior teor científico, a ausência recorrente de orientação para busca de acompanhamento profissional configura uma lacuna de segurança que se estende além do ambiente assistencial, podendo favorecer condutas de autocuidado inadequadas. Reconhecer a mídia como parte da jornada informacional do paciente reforça a necessidade de estratégias de checagem e qualificação de conteúdo, com potencial papel formativo de projetos de extensão como o aqui apresentado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Letramento, Nutrição, Saúde.

ID 1649352
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):235
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

A INTERFACE ENTRE HEMOTERAPIA E MEDICINA FETAL COMO ELEMENTO ESSENCIAL PARA A HEMOTRANSFUSÃO INTRAUTERINA: RELATO DE CASO

Autores: Júlia Beatriz Ferreira dos Santos,luiza Eduarda Oliveira de Souza; Leticia da Silva Francisco Leao; Rosane Crespo Marques; Adriana Simões Erthal Campos; Camila de Amorim Mesquita; Fernando Santos Silva; Sandro Artur Fierz; Fernando Maia Peixoto Filho; Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira

E-mails: juliasbeatrizes@gmail.com, luizaeduardas420@gmail.com, leticia.sfrancisco@gmail.com, rosanecmarques@gmail.com, adriana.campos@hupe.uerj.br, camilamesquita89@gmail.com, fernando.silva@hupe.uerj.br, sandro_fierz@yahoo.com.br, fernandomaiapeixotofilho@gmail.com, flavia.hemoterapia.uerj@gmail.com

Introdução: A Doença Hemolítica Perinatal (DHPN) permanece importante causa de morbimortalidade fetal, visto que a anemia fetal pode evoluir desde icterícia neonatal até hidropsia fetal e óbito intrauterino. O acompanhamento pré-natal deve incluir, além da classificação ABO/Rh materna, a pesquisa de anticorpos irregulares, sendo essencial para identificar gestantes aloimunizadas por antígenos eritrocitários clinicamente significativos. Embora a imunoprofilaxia seja eficaz na prevenção da aloimunização pelo antígeno RhD, outros aloanticorpos também podem causar DHPN, reforçando a necessidade de atuação integrada entre Hemoterapia e Medicina Fetal. O Doppler de artéria cerebral média (ACM) é o exame padrão-ouro e permite a monitorização pela velocidade sistólica de pico da ACM para o diagnóstico não invasivo da anemia fetal, enquanto a hemotransfusão intrauterina representa a principal estratégia para modificar seu prognóstico. **Apresentação do Caso:** Gestante de 31 anos, G5P4, grupo sanguíneo O Rh negativo, com parceiro Rh positivo e antecedente de natimorto por DHPN, foi admitida com 30 semanas de gestação para investigação de possível anemia fetal decorrente de aloimunização eritrocitária. Relatava profilaxia com anti-D em apenas uma das gestações anteriores e encontrava-se em seguimento em maternidade de baixo risco. A pesquisa de anticorpos irregulares identificou os aloanticorpos anti-D, de título >1024 pelo teste da antiglobulina indireta, e anti-C, de título 128. A ultrassonografia evidenciou esplenomegalia fetal, e o Doppler de ACM foi compatível com anemia fetal e indicativo de hemotransfusão intrauterina. Após seleção do doador e preparo do concentrado de hemácias destinado ao caso, foi realizada a cordocentese guiada por ultrassonografia, confirmação da anemia fetal e transfusão intrauterina. **Discussão:** A DHPN é um desafio assistencial, sobretudo quando o reconhecimento do risco materno ocorre tardiamente: o acompanhamento inicial da paciente evidenciou fragilidades na estratificação do risco e nos fluxos de encaminhamento. O caso possibilitou acompanhar desde a investigação imuno-hematológica e preparo do hemocomponente pelo serviço de Hemoterapia até a realização da transfusão fetal intra-uterina pela equipe de Medicina Fetal, o que evidencia que protocolos bem definidos de rastreio, referência e multidisciplinaridade garantem um acesso oportuno a terapias potencialmente salvadoras, contribuindo para a melhoria dos desfechos perinatais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hemotransfusão Intrauterina, Medicina Fetal, Hemoterapia.

ID 1649361
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):236
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

A VISITA DE ENFERMAGEM MEDIANTE A SUSPEITA DE REAÇÃO TRANSFUSIONAL: CONTRIBUIÇÕES DE ENFERMEIRAS PARA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA AO PACIENTE

Autores: Lucilia Rosa; Maria Beatriz; Kátia Aparecida Andrade Coutinho

E-mails: luciliarosa10@gmail.com, maria.veiga@hupe.uerj.br, katia.coutinho@hupe.uerj.br

Introdução: A transfusão de hemocomponentes é um procedimento terapêutico utilizado no tratamento de diversas condições clínicas e cirúrgicas, mas por ser um transplante celular, não está isenta de riscos, exigindo vigilância contínua. Nesse contexto, a hemovigilância configura-se como estratégia essencial para identificação, investigação, monitoramento e prevenção de eventos adversos relacionados ao ciclo do sangue. Os casos de reações adversas na administração dos hemocomponentes devem ser investigados e notificados, contribuindo para a segurança do paciente e qualidade assistencial. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiras da Agência Transfusional de um hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro na implementação da visita de enfermagem aos pacientes notificados com suspeita de reações transfusionais. **Desenvolvimento da Experiência:** A iniciativa foi implantada no último trimestre de 2025 como ferramenta complementar às ações de hemovigilância desenvolvidas pelas enfermeiras da agência Transfusional. Após um período de análise das notificações de reações transfusionais, foi implementada visita sistematizada aos pacientes, utilizando instrumento próprio para coleta de informações e acompanhamento dos casos. Durante a visita são avaliados os sinais e sintomas apresentados, investigadas possíveis manifestações não registradas inicialmente, prestadas orientações e esclarecidas dúvidas aos pacientes e familiares. Os casos são posteriormente discutidos com as equipes assistenciais e hemoterapeutas, favorecendo abordagem interdisciplinar e qualificação do processo investigativo. Desde sua implantação fora realizada 38 visitas de enfermagem que possibilitaram ampliar a comunicação entre as equipes, fortalecer os registros relacionados às reações transfusionais, identificar informações complementares relevantes para a investigação dos casos e promover maior participação dos pacientes no processo de cuidado à saúde. Observou-se ainda fortalecimento das ações de segurança transfusional, aprimoramento das práticas de hemovigilância institucional e prevenção de novos eventos adversos. **Conclusão:** A visita de enfermagem ao paciente com suspeita de reação transfusional mostrou-se uma tecnologia assistencial eficaz, favorecendo o cuidado humanizado, a qualificação da hemovigilância, a interdisciplinaridade e a segurança do paciente, e para contribuir na prevenção de eventos adversos e no aprimoramento dos processos assistenciais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança Transfusional, Reação Transfusional, Segurança do Paciente, Enfermagem, Transfusão de Sangue.

ID 1650440
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):237
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES DA FARMÁCIA CLÍNICA EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Allan Carneiro de Souza; André Luis Félix da Silva; Joiciane Dias Rodrigues Neves; Suzete Henrique da Silva; Arnaldo Cézar Couto; Sabrina Calil Elias, Selma Rodrigues de Castilho

E-mails: allan.souza@hupe.uerj.br, andre.terres@hupe.uerj.br, joiciane.neves@hupe.uerj.br, suzete.henrique@hupe.uerj.br, arnaldocoutto@gmail.com, sabrinacalil@id.uff.br, selmarc@id.uff.br

Introdução: A atuação da farmácia clínica em unidades de terapia intensiva (UTIs) é fundamental para promover o uso seguro e racional de medicamentos em pacientes críticos. As intervenções farmacêuticas contribuem para a identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos, favorecendo a otimização da farmacoterapia e a segurança do paciente. **Objetivo:** Avaliar as intervenções realizadas pela farmácia clínica em UTIs de um hospital universitário, caracterizando sua frequência, natureza e aceitabilidade, bem como sua contribuição para a segurança do paciente. **Método:** Estudo transversal realizado entre novembro de 2023 e dezembro de 2025 em cinco UTIs, totalizando 53 leitos. Três farmacêuticos clínicos acompanharam os pacientes à beira do leito e avaliaram prescrições por sistema eletrônico, considerando aspectos como interações medicamentosas, administração por sondas, compatibilidade em Y, estabilidade, uso de antimicrobianos e anticoagulantes, profilaxias, dose, posologia, via de administração, indicação, diluição, ajuste por função renal e reações adversas. As intervenções foram registradas em formulário eletrônico e classificadas quanto ao tipo e à aceitabilidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram analisadas 22.052 prescrições, resultando em 4.201 intervenções farmacêuticas. As principais intervenções foram: provimento de informações e educação à equipe multiprofissional (28,1%; n=1.179), correção de instruções de preparo e administração de medicamentos (26,2%; n=1.099), individualização e ajuste de posologia (16,4%; n=687), correção de inconsistências na prescrição (11,6%; n=488), suspensão de medicamentos (8,0%; n=336), substituição por apresentação ou forma farmacêutica mais segura ou disponível (6,9%; n=288), substituição por medicamento mais seguro ou efetivo (2,2%; n=92) e início de terapia medicamentosa (0,8%; n=32). Das intervenções realizadas, 81,6% (n=3.428) foram aceitas. **Conclusão:** A farmácia clínica contribuiu significativamente para a segurança do paciente em UTIs por meio da identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos, promovendo a otimização da farmacoterapia e a prevenção de erros de medicação. Os achados reforçam a importância da integração do farmacêutico clínico à equipe multiprofissional no cuidado ao paciente crítico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Intervenção Farmacêutica; Serviço de Farmácia Clínica; Cuidados Críticos.

ID 1650485
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):238
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS À BEIRA DO LEITO COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DE INCOMPATIBILIDADES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES CRÍTICOS

Autores: Allan Carneiro de Souza; André Luis Félix da Silva; Joiciane Dias Rodrigues Neves; Suzete Henrique da Silva; Luana Ferreira de Almeida; Arnaldo Cézar Couto; Sabrina Calil Elias, Selma Rodrigues de Castilho

E-mails: allan.souza@hupe.uerj.br, andre.terres@hupe.uerj.br, joiciane.neves@hupe.uerj.br, suzete.henrique@hupe.uerj.br, luana.almeida3011@gmail.com, arnaldocoutto@gmail.com, sabrinacalil@id.uff.br, selmarc@id.uff.br

Introdução: A incompatibilidade medicamentosa consiste em uma interação física e/ou química entre medicamentos administrados simultaneamente, capaz de comprometer a segurança e a eficácia do tratamento. Em unidades de terapia intensiva (UTI), sua ocorrência é frequente devido à complexidade clínica, à polifarmácia e ao uso de múltiplos medicamentos intravenosos. Nesse cenário, o farmacêutico clínico desempenha papel essencial na identificação, prevenção e manejo dessas incompatibilidades. **Objetivo:** Avaliar as intervenções farmacêuticas à beira do leito relacionadas às incompatibilidades medicamentosas em pacientes críticos internados em UTIs. **Método:** Estudo observacional, prospectivo, realizado entre junho de 2025 e janeiro de 2026 em cinco UTIs de um hospital universitário do Rio de Janeiro. As infusões intravenosas foram avaliadas à beira do leito por dois farmacêuticos clínicos, considerando pares de medicamentos incompatíveis ou não testados, conforme IBM Micromedex/Cognys Med e ASHP Injectable Drug Information (2023). As intervenções incluíram lavagem do equipo com solução compatível e não administração simultânea, alteração da via de administração e implantação de novo acesso venoso. As intervenções foram registradas e classificadas quanto à aceitação pela equipe assistencial. Os dados foram analisados por frequências absoluta e relativa. **Resultados:** Foram avaliadas 887 infusões intravenosas em 88 pacientes, com média de 10 medicamentos por paciente. Identificaram-se 159 pares de medicamentos incompatíveis ou não testados, correspondendo a 105 combinações distintas. Destes, 134 (84,3%) eram incompatíveis e 25 (15,7%) não possuíam estudos de compatibilidade. Realizaram-se 159 intervenções farmacêuticas: 106 (66,7%) envolveram lavagem do acesso e não administração simultânea, 45 (28,3%) alteração da via de administração e 8 (5,0%) implantação de novo acesso venoso. A taxa de aceitação foi de 81,8%. As combinações incompatíveis mais frequentes foram dexmedetomidina–escetamina (10,1%), omeprazol–vancomicina (9,4%) e furosemida–ondansetrona (8,2%). **Conclusão:** Observou-se elevada frequência de incompatibilidades medicamentosas em pacientes críticos, associada à complexidade da farmacoterapia intravenosa. A atuação do farmacêutico à beira do leito foi fundamental para identificar e manejar essas incompatibilidades, com elevada aceitação das intervenções, reforçando seu papel na promoção do uso seguro de medicamentos em UTIs.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Unidades de Terapia Intensiva; Incompatibilidade de Medicamentos; Serviço de Farmácia Clínica.

ID 1650584
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):239
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CAPACITAÇÃO COMUNITÁRIA EM PRIMEIROS SOCORROS: O CONHECIMENTO COMO FERRAMENTA DE AUTONOMIA E CIDADANIA

Autores: João Paulo Leta Prescott; Giulia de Freitas Barsanti Ribeiro; João Pedro Souza Rosa de Jesus; Jorge Luis Pereira da Silva Junior; Julia Berge Muniz; Letícia Vieira; Nicole Teixeira Mello; Tatiana Paola Da Rocha Becerra Navarro; Vitória Maria Porciuncula Pereira Rocha; Frederico Mota Ribeiro

E-mails: joaopauloprescott@gmail.com, giuliafbarsanti@gmail.com, jprosadejesus@gmail.com, jorge.luissilvaj01@gmail.com, juliaberge220999@gmail.com, leticiavmdosanjos@gmail.com, nickmellontm@gmail.com, tati.rocha.navarro@gmail.com, vmporciunculauerj@gmail.com, frederico.ribeiro@hupe.uerj.br

Introdução: A integração entre Tocando Saúde e Salgueiro se consolida desde a fundação do projeto de extensão em 2008. Além da música, a educação e a saúde são pilares que unem não apenas as duas instituições, mas também suas comunidades, em uma interação dialógica de mútua contribuição: para os extensionistas, o aprendizado acerca do samba enquanto ritmo e artefato cultural, retribuído com educação e ação em saúde. **Objetivo:** Relatar experiência de capacitação em primeiros socorros fora de ambiente acadêmico-hospitalar, salientando o conhecimento em saúde como ferramenta de autonomia e cidadania do corpo social em seu território. **Desenvolvimento da Experiência:** Em novembro de 2025, estudantes de medicina integrantes do Projeto de Extensão Tocando Saúde participaram de atividade prática de capacitação em primeiros socorros para colaboradores do projeto "Aprendizes do Salgueiro" – escola de samba mirim – realizada na quadra recreativa do G.R.E.S. Acadêmicos do Salgueiro. A atividade foi dividida em três estações: Suporte Básico de Vida, Manobras para Desobstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho em Adultos e Crianças, e Manejo Inicial de Fraturas e Feridas. As instruções contaram com recursos pedagógicos, como manequins de simulação, ataduras improvisadas e maquiagem de simulação de feridas, integrados à atuação dos alunos, supervisionados por médico-professor habilitado. No que tange ao grupo contemplado pela capacitação, ressalta-se a importância dos ensinamentos compartilhados, uma vez que seus integrantes atuam em ambientes com elevado fluxo de pessoas e mantêm contato direto com o público infantojuvenil, suscetível à ocorrência de acidentes cotidianos. Dessa forma, se necessário, podem atuar com autonomia e responsabilidade. Somado a isso, ao disseminar os conhecimentos adquiridos, os participantes do curso ampliam o alcance das ações educativas e colaboram para a redução de complicações potencialmente solucionáveis, quando há orientação e capacitação adequadas. **Conclusão:** É notória a relevância da democratização do conhecimento em saúde como fomentadora de cidadania e protagonismo social por meio da autonomia. A partir da descrição da atividade, associada à narrativa temporalmente consolidada da parceria entre os membros do projeto Tocando Saúde e os indivíduos de um grupo específico, torna-se evidente, também, como o contato ativo entre agentes da saúde e comunidade, em seu território, pode se apresentar como meio de concretização desse propósito.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Capacitação, Primeiros Socorros, Autonomia, Democratização do Conhecimento.

ID 1650626
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):240
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

FATORES PRÉ-OPERATÓRIOS ASSOCIADOS À MORTALIDADE EM 90 DIAS APÓS CISTECTOMIA RADICAL EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO

Autores: Diogo Brazuna de Castro; Windsor Raposo Bruno; Laura Varela, Gabriella Notari; Mariana Diniz Vieira; Lara Ximenes Braga dos Santos; Enzo Cotrim Gatti; Isabela Batista da Silva; Paulo Salustiano; Rafael Gomes Viterbo

E-mails: brazunadiogo@gmail.com, bruno.windsor@yahoo.com.br, lauraferrazvarela@gmail.com, gabriella.nmazzocchi@gmail.com, marivieira29@gmail.com, laraxbs@gmail.com, enzogatti2002@gmail.com, batista.isabela99@gmail.com, psalustiano@yahoo.com.br, rafael_viterbo10@hotmail.com

Introdução: A cistectomia radical é o tratamento padrão do câncer de bexiga músculo-invasivo, mas apresenta morbidade e mortalidade perioperatórias relevantes. Em grandes centros, a mortalidade em 90 dias situa-se em torno de 5%. No sistema público brasileiro, dados sobre seus determinantes são escassos. No Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), a identificação pré-operatória de pacientes de maior risco apoia indicação individualizada e segurança assistencial. **Objetivo:** Estimar a mortalidade em 90 dias após cistectomia radical no HUPE e identificar fatores pré-operatórios associados, visando subsidiar estratificação de risco e qualificação assistencial. **Metodologia:** Coorte retrospectiva unicêntrica de pacientes submetidos à cistectomia radical entre 2019 e 2026. O desfecho primário foi mortalidade por todas as causas em 90 dias. Avaliaram-se idade, Índice de Comorbidade de Charlson ajustado pela idade (ACCI), classificação ASA, hemoglobina pré-operatória, hidronefrose, estádio e tipo de derivação urinária. Empregou-se regressão logística univariável e multivariável, restrita a variáveis disponíveis antes da cirurgia. O estádio patológico foi utilizado apenas para caracterização. **Resultados:** Foram incluídos 117 pacientes, com 23 óbitos em 90 dias (19,7%; IC95% 12,9–28,0). A coorte apresentou doença avançada, com 53% dos tumores em estádio pT3 ou superior. Na análise univariável, associaram-se ao óbito o ACCI (OR 1,88 por ponto; p<0,001), o ASA (OR 2,78 por ponto; p=0,010), a ureterostomia cutânea (OR 3,06; p=0,019) e a hemoglobina como variável contínua (OR 0,75 por g/dL; p=0,007). Hemoglobina =10 g/dL associou-se a mortalidade de 35% versus 10% (OR 4,77; IC95% 1,73–13,18; p=0,003). Idade, hidronefrose e estádio não atingiram significância. No modelo multivariável, permaneceram associados ao óbito o ACCI (OR ajustado 1,82; IC95% 1,29–2,56; p=0,001) e hemoglobina =10 g/dL (OR ajustado 3,19; IC95% 1,14–8,90; p=0,027). A maior mortalidade na ureterostomia deve ser interpretada considerando a seleção de pacientes mais frágeis. **Conclusões:** A mortalidade em 90 dias foi elevada, e ACCI e anemia mostraram-se fatores pré-operatórios independentes associados ao óbito. A incorporação desses parâmetros à avaliação pré-operatória pode apoiar estratificação de risco, correção de fatores modificáveis, decisão compartilhada e indicação cirúrgica individualizada, fortalecendo a segurança do paciente, a qualidade assistencial e a geração de valor no SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cistectomia radical; Mortalidade em 90 dias; Estratificação de Risco; Segurança do Paciente.

ID 1650679
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):241
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ORGANIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS DO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA COMO ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO ENTRE ASSISTÊNCIA E PESQUISA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Paula Eduarda Miguez Teixeira Rezende; Ana Luiza Busch Pinheiro; Anna Beatriz Gusmão de Barros Bastos Danello; Mateus Acherman Abitan, Victor França Cherre Câmara; Giselle Lopes Pereira; Marise Elia de Marsillac; Rafaela Baroni Aurilio; Luciana Borges

E-mails: paula.rezende@hupe.uerj.br, analuizabusch@hotmail.com, anninha-danello@gmail.com, mateusabitan@gmail.com, cherre.victor5121@gmail.com, giselle.pereira@hotmail.com, mmarsilac@hotmail.com, rafaela.aurilio@hupe.uerj.br, luborges10@gmail.com

Introdução: A organização de dados em saúde é essencial para qualificar a assistência, favorecer a produção científica e a construção de indicadores em serviços ambulatoriais. Em hospitais universitários a utilização de tecnologias digitais transforma registros clínicos em informações comparáveis, contribuindo para a integração entre assistência, ensino e pesquisa. **Objetivo:** Descrever a organização do banco de dados do ambulatório de Pediatria Geral de um hospital universitário e demonstrar sua aplicabilidade na análise estatística de indicadores sociodemográficos, clínicos e assistenciais. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal e de análise estatística descritiva desenvolvido a partir de banco de dados eletrônico com informações de pacientes atendidos no ambulatório de Pediatria Geral entre 01 de agosto e 30 de novembro de 2024 com apresentação de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** A organização do banco de dados e uso do prontuário eletrônico do hospital universitário favoreceram a sistematização das informações, facilitando sua recuperação e análise. A estrutura criada permitiu identificar padrões relacionados ao perfil dos pacientes, motivos de consulta, diagnósticos, solicitação de exames e encaminhamentos, o que amplia a capacidade de análise estatística e contribui para o reconhecimento das principais demandas do serviço. O banco de dados fortaleceu a integração entre assistência, ensino e pesquisa. Foram observadas limitações decorrentes da falta de padronização em alguns registros clínicos, o que dificulta a extração e a comparação de informações, restringindo análises mais detalhadas. Assim, a padronização dos registros pode ampliar o potencial do banco de dados para pesquisa, planejamento assistencial e produção de indicadores em saúde. Os resultados indicam que a organização digital dos dados favorece a análise das informações, qualifica os registros assistenciais e fortalece o banco de dados como ferramenta de pesquisa e apoio à gestão do cuidado. **Conclusão:** A organização do banco de dados integrou assistência e pesquisa no hospital universitário. A sistematização digital permitiu analisar informações clínicas e assistenciais, identificar demandas do serviço e ampliar o uso dos dados para planejamento e produção científica. O mapeamento das informações reforça o planejamento assistencial e científico e apoia a gestão do cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sistemas de Informação em Saúde, Assistência Ambulatorial, Pediatria.

ID 1650705
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):242
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ATUAÇÃO DA ESTOMATERAPIA NA ARTICULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA INTERPROFISSIONAL PARA RESOLUÇÃO DE DERMATITE RECORRENTE ASSOCIADA À HÉRNIA PARAESTOMAL EM CRIANÇA COM GASTROSTOMIA: RELATO DE CASO

Autores: Caroline Rodrigues de Oliveira; Carolina Cabral Pereira da Costa; Camila Castanho Cardinelli; Daniel da Silva Granadeiro; Helena Ferraz Gomes; Lisandra Rodrigues Risi; Midian Oliveira Dias; Ricardo de Oliveira Meneses; Sarah Lopes silva Sodre; Kethellyn Monica Freitas Rodrigues da Silva

E-mails: enfcarol@yahoo.com.br, carolcuerj@hotmail.com, camila.cardinelli@gmail.com, daniel.granadeiro@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, lisandrarisi@gmail.com, dias.midian@gmail.com, ricardo.meneses@ifrj.edu.br, sarah.sodre@hupe.uerj.br, enfkethellynrodrigues@gmail.com

Introdução: A dermatite periestoma é uma das complicações mais frequentes da gastrostomia, podendo causar dor, extravasamento, infecção, piora da qualidade de vida e prolongamento da hospitalização. Embora geralmente relacionada ao contato da pele com conteúdo gástrico, sua persistência pode indicar fatores anatômicos ou mecânicos, exigindo avaliação especializada. Nesse contexto, o enfermeiro estomaterapeuta desempenha papel fundamental na identificação da causa das complicações e na articulação do cuidado interprofissional. **Objetivo:** Relatar a atuação da estomaterapia na identificação da causa e na articulação da assistência interprofissional para resolução de dermatite periestoma recorrente associada à hérnia paraestomal em criança com gastrostomia. **Método:** Relato de caso elaborado conforme o CARE Guideline, desenvolvido em hospital universitário do Rio de Janeiro. Os dados foram obtidos de registros assistenciais, pareceres especializados, exames complementares e discussões clínicas. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 8.456.537). **Relato do Caso:** Criança de 1 ano e 4 meses, internada por condição clínica não relacionada à gastrostomia, permaneceu hospitalizada por 58 dias devido à dermatite periestoma grave, recorrente e refratária às terapias instituídas. Apesar do uso de diferentes tecnologias para proteção cutânea e controle do extravasamento, não houve resolução sustentada. A avaliação da estomaterapeuta identificou incompatibilidade entre a gravidade das lesões e a resposta às intervenções locais, levantando a hipótese de comprometimento mecânico. A reavaliação multiprofissional dos exames de imagem evidenciou hérnia paraestomal associada à gastrostomia. Como medida conservadora, foi confeccionada cinta abdominal com atadura de crepom, promovendo redução do extravasamento e melhora progressiva das lesões. Os achados subsidiaram nova discussão com a equipe cirúrgica e indicação de correção da hérnia. Após o procedimento, observou-se resolução do extravasamento, cicatrização da dermatite e alta hospitalar. **Conclusão:** A resolução de complicações periestomais complexas requer investigação ampliada e identificação da causa raiz do problema. A atuação do estomaterapeuta foi fundamental para articular a assistência interprofissional, subsidiar a tomada de decisão e favorecer desfechos clínicos positivos, reforçando seu papel na segurança do paciente e na qualificação do cuidado especializado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Estomaterapia, Gastrostomia, Equipe Interprofissional de Saúde, Segurança do Paciente.

ID 1650912
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):243
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

HIPOXEMIA GRAVE APÓS RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA: UMA RARA MANIFESTAÇÃO PULMONAR INDUZIDA POR GADOLÍNIO

Autores: Guilherme Lima Weksler; João Victor Simões Barata de Oliveira; Rodney Barberá Boghossian; João Matheus Dalla Costa Blaudt; Pedro Morais de Meis; Monique Barreto Santana; André Herdy Afonso Alves de Lima

E-mails: guilhermeweksler@gmail.com, jvbarata42@gmail.com, rodneybarberab@gmail.com, joaoblaudt@gmail.com, pedromeis@gmail.com, moniquebarreto@gmail.com, andreherdy2@gmail.com

Introdução: Os contrastes à base de gadolínio são amplamente utilizados em exames de ressonância magnética devido ao seu elevado perfil de segurança. Reações adversas graves são incomuns, e o edema pulmonar não cardiogênico representa uma complicação excepcional, potencialmente fatal e de difícil reconhecimento clínico. **Apresentação do Caso:** Paciente masculino, 70 anos, com diagnóstico recente de fibrilação atrial em uso de amiodarona e em investigação de insuficiência cardíaca, foi submetido à ressonância magnética cardíaca contrastada. Minutos após a administração do contraste, evoluiu com náuseas, vômitos, hipotensão e insuficiência respiratória aguda, apresentando hipoxemia grave. Ao exame físico, observavam-se estertores crepitantes bilaterais, sem sinais clínicos ou ultrassonográficos de congestão sistêmica. A tomografia computadorizada de tórax evidenciou extensas opacidades bilaterais em vidro fosco associadas a espessamento de septos interlobulares, configurando padrão de pavimentação em mosaico. Foram inicialmente consideradas hipóteses de edema pulmonar cardiogênico, pneumonite por amiodarona e etiologias infecciosas. Entretanto, a estreita relação temporal com a administração do gadolínio, a ausência de evidências clínicas de sobrecarga volêmica, a investigação infecciosa negativa e a rápida recuperação clínica reduziram a probabilidade desses diagnósticos. Nova tomografia realizada cerca de 24 horas após o evento demonstrou resolução praticamente completa das alterações pulmonares, reforçando o diagnóstico de edema pulmonar não cardiogênico induzido por gadolínio. O paciente evoluiu favoravelmente com medidas de suporte, recebendo alta hospitalar assintomático. **Discussão:** As manifestações pulmonares associadas ao gadolínio são raras e provavelmente subdiagnosticadas. O diagnóstico baseia-se principalmente na relação temporal com a exposição ao contraste, na exclusão de diagnósticos diferenciais e na evolução clínica característica. Este relato destaca uma apresentação incomum de hipoxemia grave após ressonância magnética contrastada e ressalta a importância do reconhecimento precoce dessa entidade, permitindo manejo adequado e evitando intervenções diagnósticas e terapêuticas desnecessárias.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gadolínio, Edema Pulmonar, Hipoxemia.

ID 1650957
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):244
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO SEGURO AO PACIENTE COM CONVULSÕES DE DIFÍCIL MANEJO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Letícia Braga Portes Alves Rentz; Anna Carolina Rodrigues Reis; Camila Tenuto Messias da Fonseca; Ayla Mesquita; Juliana Gomes Poubel; Luana Ferreira de Almeida; Vanessa Galdino de Paula; Caroline de Deus Lisboa

E-mails: leticiaufrj.enf@gmail.com, anna.carolrreis@gmail.com, camilinharj@gmail.com, aylamesquita@gmail.com, juliana.poubel@hupe.uerj.br, luana.almeida3011@gmail.com, vanegalpa@gmail.com, lisboa.carol@gmail.com

Introdução: Crises epilépticas ocorrem por uma atividade anormal do cérebro que levam a alterações sensitivas, autonômicas, motoras, cognitivas e do nível de consciência. Dentre as etiologias, estão inclusas as causas imunológicas, como a encefalite autoimune, condição que envolve a inflamação do parênquima cerebral provocada por anticorpos contra antígenos corporais. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação do processo de enfermagem na assistência segura ao paciente com convulsões de causa indeterminada, cuja principal hipótese diagnóstica foi encefalite autoimune. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência ocorreu durante a assistência a uma paciente de 17 anos internada com quadro convulsivo associado à mudanças comportamentais, declínio cognitivo e perda da capacidade motora. Durante a internação foi submetido à intubação orotraqueal, uso de dispositivos invasivos, realização de exames e complicações infecciosas. Diante de resultados inconclusivos, o contexto clínico sustentou o tratamento para encefalite autoimune. O caso culminou em óbito por parada cardíaca após a descompensação associada ao choque séptico refratário. O processo de enfermagem foi realizado por meio da coleta sistematizada de dados, exame físico e monitorização clínica e laboratorial. Foram identificados como principais diagnósticos de enfermagem: perfusão tissular cerebral ineficaz devido às crises convulsivas frequentes, resposta imune prejudicada relacionada à resposta inadequada contra antígenos corporais, aumento da suscetibilidade às infecções pela internação prolongada e da sepse; termorregulação ineficaz. As intervenções de enfermagem concentraram-se na promoção da segurança do paciente por meio de avaliação neurológica seriada e vigilância de alterações pupilares, respiratórias e hemodinâmicas. Foram implementadas medidas para prevenção de lesões durante as crises convulsivas, incluindo proteção contra quedas e monitorização da permeabilidade das vias aéreas. Realizou-se administração segura de medicamentos anticonvulsivantes, monitoramento de efeitos adversos e avaliação da resposta terapêutica. **Conclusões:** A aplicação do processo de enfermagem permitiu identificar precocemente riscos e necessidades prioritárias do paciente com convulsões de difícil manejo. As ações desenvolvidas reforçaram os princípios da segurança do paciente, contribuindo para a redução de riscos assistenciais e para a prestação de um cuidado seguro.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Crise Epiléptica, Segurança do Paciente, Processo de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

ID 1651056
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):245
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CATEGORIZAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES SUBMETIDOS A RESSECÇÃO TRANSURETRAL DA PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Bianca Siciliano de Figueiredo; Ana Gabriela Camara Dellatore; Nicole Rocha; Amanda Coelho Siqueira; Élica Oliveira Santos

E-mails: bianca.siciliano74@gmail.com, gabianacamara@gmail.com, nicole.rocha@hupe.uerj.br, enfamandacsiqueira@gmail.com, elicaoliveirasantos@gmail.com

A próstata é uma glândula reprodutiva do homem, localizada abaixo da bexiga e ao redor da uretra. Na hiperplasia prostática benigna (HPB) ocorre um aumento não neoplásico da próstata, progressiva de acordo com a longevidade, que acarreta estreitamento do canal uretral. As principais queixas desses pacientes são redução do jato urinário, esforço para iniciar a micção, gotejamento terminal, micção intermitente, sensação de esvaziamento incompleto da bexiga e nictúria, que prejudicam os padrões funcionais biopsicossociais. O tratamento busca melhorar o fluxo uretral e conforto, através de terapia medicamentosa ou por tratamentos intervencionistas como as Ressecções Transuretrais (RTUs) da próstata, que resseca o tecido aumentado, necessitando de assistência assertiva. A Teoria dos Padrões Funcionais de Saúde de Marjory Gordon, é um método de avaliação de enfermagem para padronizar o Processo de Enfermagem (PE) onde a Resolução COFEN 736/2024 determina a implementação do Processo em todos os cenários assistenciais. O método auxilia o nexo lógico com Diagnósticos de Enfermagem (DE) baseados na taxonomia da NANDA-I. O interesse do estudo foi fortalecer a implementação desse método em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro, com corte de cenário em uma Unidade de Urologia. **Objetivo:** Mapear os diagnósticos de enfermagem prevalentes no pós-operatório de Ressecção Transuretral (RTU) de próstata e capacitação do método pelos enfermeiros. Trata-se de um relato de experiência descritivo, devido ao grande volume dessas cirurgias, necessidade de padronizar e qualificar as práticas assistenciais e capacitar a equipe em serviço, com auxílio de cartilha digital institucional. Diagnósticos mapeados: Eliminação Urinária Prejudicada relacionado às alterações no padrão urinário decorrente do aumento prostático; Risco de Sangramento excessivo associado à vascularização prostática e à ressecção tecidual; Risco de desequilíbrio hidroeletrolítico decorrente do risco de absorção do volume da irrigação vesical; Risco de Retenção Urinária por coágulos; Risco de Lesão no Trato Urinário pela sonda vesical; Dor Aguda; Conforto físico prejudicado. **Conclusão:** A categorização dos diagnósticos de enfermagem baseada em evidências, permitiu a capacitação dos enfermeiros e a criação de um checklist com indicadores assertivos, suscitando o raciocínio lógico e otimizado em pacientes em pós-operatório de RTU de próstata, que auxiliaram no planejamento centrado no cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Diagnósticos de Enfermagem, Educação em Saúde, Qualidade Assistencial, Ressecção Transuretral da Próstata.

ID 1651062
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):246
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

GESTÃO DIÁRIA: COLETA DE INDICADORES PARA QUALIFICAÇÃO DOS CUIDADOS AO PACIENTE CIRÚRGICO EM UTI PÓS-OPERATÓRIA

Autores: Raquel Dias dos Santos Dantas; Raianne Cavalcanti Cardoso Mendonça; Thayná de Oliveira Moreira Rodrigues; Luiz Gustavo Torres; Ana Luiza B.P.Mauricio; Gisele Maria da Cruz; Natanael Silva Castor; Elizangela Ludgero de Oliveira; Camilla Mello Araujo; Danielle Moreira Marques

E-mails: raquel.dantas@hupe.uerj.br, raianne.mendonca@hupe.uerj.br, thayna.rodrigues@hupe.uerj.br, luiz.cruz@hupe.uerj.br, analuizabpm@gmail.com, gisele.maria@hupe.uerj.br, enfermeironatanael@gmail.com, elizangelaonco2@gmail.com, camilla.mello2901@gmail.com, enf.daniellemarques.uerj@gmail.com

Introdução: A qualidade assistencial em Unidades de Terapia Intensiva pós-operatórias demanda monitoramento sistemático de eventos adversos e de indicadores de segurança do paciente. A gestão diária por indicadores constitui ferramenta essencial para subsidiar decisões clínicas e gerenciais de enfermagem, permitindo identificar precocemente desvios assistenciais e orientar intervenções. Nesse contexto, a coleta estruturada de dados relacionados a quedas, flebites, uso e retirada não planejada de dispositivos invasivos representa um avanço na cultura de segurança da unidade. **Objetivo:** Relatar a experiência da coleta e monitoramento de uma planilha de coleta de indicadores assistenciais de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva pós-operatória, com vistas à qualificação do cuidado ao paciente cirúrgico. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma UTI pós-operatória de um hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro. A coleta dos indicadores é realizada através de uma planilha de gestão diária para coleta sistemática de indicadores assistenciais de enfermagem disponibilizada em formato digital. Os dados coletados abrangeram: incidência de queda e flebite; monitoramento de dispositivos invasivos (Tubo Orotraqueal – TOT, Traqueostomia – TQT, Cateter Vesical de Demora – CVD, Pressão Arterial Média – PAM, Cateter Venoso Central – CVC, Cateter Nasoenteral/Sonda Nasogástrica – CNE/SNG, Acesso Venoso Periférico – AVP, drenos e cateter peridural); e retirada não planejada de dispositivos. A coleta é realizada pelos enfermeiros assistenciais. A ferramenta possibilitou o registro padronizado do quantitativo diário de pacientes/dia, associando-o aos eventos monitorados e permitindo o cálculo de taxas por indicador. O monitoramento contínuo favorece a identificação de oportunidades de melhoria nos processos assistenciais e delineamento de intervenções para corroborar com a segurança dos processos assistenciais no cuidado ao paciente cirúrgico. **Conclusão:** A utilização de planilha estruturada para coleta de indicadores assistenciais demonstrou ser uma estratégia viável e efetiva para a gestão da qualidade em UTI pós-operatória. A sistematização dos dados possibilitou maior visibilidade dos eventos adversos, fortalecendo a tomada de decisão baseada em evidências e contribuindo para a segurança e qualificação do cuidado ao paciente cirúrgico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Indicadores Assistenciais, Enfermagem Perioperatória, Melhoria da Qualidade.

ID 1651066
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):247
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPLEMENTAÇÃO DE SALA DE ESPERA EDUCATIVA PARA PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Patricia Pereira Magalhães; Isadora Vanzeler da Silva; Michelle de Macedo Pereira; Felipe da Rocha Schmidt

E-mails: pat_enfa@hotmail.com, isavanzeler@gmail.com, micheenf@yahoo.com.br, feliperschmidt@yahoo.com.br

Introdução: A esclerose múltipla é uma doença crônica do sistema nervoso central que apresenta impacto significativo na vida dos pacientes, envolvendo aspectos físicos, emocionais e sociais. Além do tratamento farmacológico, o cuidado integral requer ações que ampliem o acesso à informação, favoreçam o autocuidado e fortaleçam a participação ativa dos pacientes no tratamento. Nesse contexto, a educação em saúde constitui uma ferramenta importante para aproximar usuários e equipe multiprofissional, utilizando espaços da rotina assistencial, como a sala de espera, para promover acolhimento e compartilhamento de conhecimentos. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação de uma sala de espera educativa para pacientes com esclerose múltipla acompanhados em um serviço público especializado em neuroimunologia. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência está sendo desenvolvida no Ambulatório de Neuroimunologia de um hospital universitário público do Rio de Janeiro, como parte do Programa de Inovação e Tecnologia (PROINTEC), com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A iniciativa surgiu a partir da percepção da equipe assistencial sobre a necessidade de ampliar os momentos educativos durante o acompanhamento ambulatorial. Após levantamento das principais dúvidas dos pacientes e planejamento multiprofissional, foram organizados encontros educativos durante o período de espera pelas consultas, utilizando linguagem acessível e abordagem participativa. Até o momento, foram realizados dois encontros, com participação de mais de 30 pacientes. Os temas abordados foram “O que é a Esclerose Múltipla?” e “Planejamento Familiar”, incluindo orientações sobre gestação, tratamento, fertilidade e dúvidas frequentes relacionadas à doença. Durante as atividades, observou-se participação ativa dos pacientes, com perguntas, troca de experiências e identificação de novas demandas educativas, contribuindo para o planejamento dos próximos encontros. **Conclusão:** A implementação da sala de espera educativa demonstrou ser uma ação de fácil incorporação à rotina assistencial e uma oportunidade para ampliar o acesso dos pacientes a informações relacionadas à esclerose múltipla. A experiência inicial evidenciou boa participação dos usuários e maior aproximação entre pacientes e equipe multiprofissional, reforçando a importância de espaços educativos no cuidado ambulatorial especializado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Educação em Saúde; Enfermagem; Humanização da Assistência; Autocuidado.

ID 1651096
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):248
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ELABORAÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS NA TRANSIÇÃO HOSPITAL-DOMICÍLIO

Autores: Gabriela Carvalho; Danielle Gonçalves Ferreira; Adriano Teixeira Monteiro Junior; Michele Silveira; Abilene do Nascimento Gouvea; Ana Lucia Freire Lopes; Luciana Guimarães Assad; Luana Ferreira de Almeida; Isabella Cristine Correa Brandao

E-mails: gelisa1402@gmail.com, enf.daniellegf@gmail.com, adriano.junior@hupe.uerj.br, michele.gestaodequalidade@gmail.com, abilenegouvea@gmail.com, lucinhaflopes@gmail.com, lgassad@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com, brandaoisabellac2@gmail.com

Introdução: As quedas representam um dos principais incidentes relacionados à segurança do paciente e sua prevenção consiste em um conjunto de medidas adotadas para evitar lesões, fraturas, perda de autonomia, entre outras complicações, em pacientes suscetíveis ao risco de queda. Considerando que muitos pacientes permanecem vulneráveis devido a fatores como uso de medicamentos, fraqueza muscular, problemas de visão, entre outros, a orientação sobre medidas preventivas é fundamental, pois permite que o paciente e seus cuidadores compreendam melhor os cuidados necessários para a própria segurança. **Objetivo:** Relatar a experiência de elaboração de um material educativo voltado à prevenção de quedas para pacientes e cuidadores após a alta hospitalar. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência acerca da elaboração de um material educativo, desenvolvido no contexto de um projeto de extensão universitário voltado à segurança do paciente, direcionado a indivíduos que receberam alta hospitalar e seus cuidadores. A elaboração do material educativo baseou-se em documentos técnico-científicos relacionados à prevenção de quedas, incluindo o Protocolo de Prevenção de Quedas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O material foi elaborado com o objetivo de estimular a continuidade das práticas preventivas fora do ambiente hospitalar, abordando potenciais riscos de queda, possíveis consequências decorrentes de uma queda, com vistas a favorecer o reconhecimento do risco e a adoção de medidas preventivas, além da orientação de como agir em situações de acidente. Buscou-se utilizar linguagem clara e objetiva para que fosse possível a compreensão das informações por diferentes públicos. **Conclusões:** A construção do material representa uma estratégia educativa com potencial de apoiar a transição do cuidado e a participação de pacientes e cuidadores. A disponibilização de orientações acessíveis contribui para maior conscientização acerca dos riscos de queda e para adoção de medidas preventivas no ambiente domiciliar. Espera-se que o material contribua para o aumento do conhecimento dos pacientes e acompanhantes sobre a prevenção de quedas após a alta hospitalar, estimulando e fortalecendo a participação do paciente no próprio processo de cuidado e, consequentemente, podendo contribuir para a redução de riscos relacionados às quedas e possíveis complicações relacionadas a esse evento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Gestão de Riscos; Acidentes por Quedas; Educação em Saúde; Ambiente Domiciliar.

ID 1651106
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):249
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

MONITORIZAÇÃO DA PRIMEIRA DOSE DE FINGOLIMODE EM PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: EXPERIÊNCIA DA ENFERMAGEM EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE NEUROIMUNOLOGIA

Autores: Isadora Vanzeler da Silva; Patricia Pereira Magalhães; Felipe da Rocha Schmidt; Cristiana Goes; Kamilla d'Aveiro Fernandez; Vinícius Batista Domingues

E-mails: isavanzeler@gmail.com, pat_enfa@hotmail.com, feliperschmidt@yahoo.com.br, cristiana.goes@gmail.com, kamilladaveiro@gmail.com, viniciusbdomingues@gmail.com

Introdução: O fingolimode foi a primeira terapia modificadora da doença de administração oral disponibilizada para pacientes com esclerose múltipla recorrente-remitente. Entre seus efeitos adversos está a redução transitória da frequência cardíaca após a primeira dose, sendo indicada observação clínica após o início do tratamento. Nesse contexto, a enfermagem tem papel essencial no acompanhamento dos pacientes, na identificação precoce de alterações e na realização de cuidados que promovam maior segurança durante a introdução da terapia. **Objetivo:** Descrever a experiência da equipe de enfermagem na monitorização de pacientes durante a primeira dose de fingolimode em um serviço público de referência em neuroimunologia. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência refere-se ao acompanhamento de pacientes submetidos à primeira dose de fingolimode na Sala de Infusão da Neuroimunologia do Ambulatório de Neuroimunologia do Serviço de Neurologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025. O setor realiza acompanhamento especializado de pacientes com doenças neuroimunológicas, contando com equipe composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. No período avaliado, aproximadamente 30 pacientes iniciaram tratamento com fingolimode no serviço. Após a administração da primeira dose, os pacientes permaneceram em observação por seis horas, conforme rotina institucional, com acompanhamento de frequência cardíaca, pressão arterial e saturação periférica de oxigênio por monitor multiparamétrico, além de avaliações complementares quando necessárias. A maioria dos pacientes evoluiu sem intercorrências durante a observação. Em alguns casos, foram identificados episódios de bradicardia assintomática, com recuperação espontânea e sem necessidade de atendimento emergencial ou ampliação do período de permanência. Ao final do acompanhamento, todos receberam alta em condições clínicas estáveis. **Conclusões:** A experiência da equipe demonstrou que a monitorização realizada pela enfermagem foi fundamental para o acompanhamento dos pacientes durante a primeira dose de fingolimode. A observação sistematizada permitiu reconhecer precocemente alterações clínicas e conduzir os casos de forma adequada, mantendo a segurança do paciente durante o início do tratamento. A atuação conjunta da equipe multiprofissional fortaleceu a assistência oferecida no serviço e garantiu um cuidado organizado e individualizado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Fingolimode; Enfermagem; Segurança do Paciente; Monitoramento.

ID 1651219
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):250
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO SITUACIONAL DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UMA ENFERMARIA DE PSIQUIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Jose Nicodemos Moura; Jessica Monteiro da Silva Nunes Mendonça; Gisele de Alcântara Passos da Silva

E-mails: conimoura18@hotmail.com, jessicafelyphe@gmail.com, gisele.3079@gmail.com

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE) é essencial para a organização e qualificação da assistência, assegurando respaldo ético, científico e legal às práticas profissionais. A Resolução COFEN nº 736/2024 reafirma sua obrigatoriedade e a necessidade de capacitação permanente. Entretanto, sua implementação nos serviços de saúde mental ainda enfrenta desafios relacionados à formação, à padronização dos registros e à supervisão das práticas assistenciais. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação do processo de enfermagem no serviço de psiquiatria de um hospital universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** Fundamentado em um diagnóstico situacional realizado em uma unidade com 16 leitos. Foram identificadas fragilidades em todas as etapas do PE, incluindo avaliações incompletas, diagnósticos pouco estruturados, intervenções genéricas e registros insuficientes. Também foram observadas escalas assistenciais desatualizadas, baixa padronização documental e possível sobrecarga dos enfermeiros. Embora 70% dos participantes referissem conhecer o PE e todos reconhecessem sua importância, apenas 50% identificaram corretamente suas etapas e somente 10% participaram de capacitações específicas. Em resposta foi elaborado um plano de intervenção baseado na metodologia 5W2H, contemplando capacitação da equipe, auditorias, monitoramento dos indicadores, atualização de escalas institucionais padronizadas, fortalecimento da supervisão do enfermeiro além de ações de educação permanente que favoreceram a adesão da equipe ao PE e qualificação em Saúde Mental. **Conclusão:** A Matriz SWOT contribuiu para sistematizar, organizar e estruturar os dados, além de identificar, evidenciar e apontar o diagnóstico situacional. O diagnóstico situacional evidenciou lacunas na implementação do PE, gerando impactos na continuidade do cuidado, na segurança do paciente e garantia ético-legal do profissional. Além disso, destaca-se a necessidade de institucionalizar o PE na Psiquiatria como uma ferramenta contínua de gestão do cuidado, garantindo o monitoramento sistemático, a qualificação dos registros e a sustentabilidade das melhorias implementadas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem, Gestão de Enfermagem, Enfermagem Psiquiátrica, Matriz SWOT.

ID 1651384
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):251
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

COMPORTAMENTO ANSIOSO E ALIMENTAR COMPULSIVO DE PESSOAS COM OBESIDADE GRAVE

Autores: Yasmim Barbosa Vieira; Barbara Falcão; Luciane Pires da Costa

E-mails: barbosa.yasmim.psi@gmail.com, bchsfalcao@gmail.com, luciane.pires@uerj.br

Introdução: A obesidade grave é uma condição associada a alterações metabólicas, fatores emocionais e comportamentais que podem influenciar a alimentação. O comportamento ansioso pode favorecer comportamentos alimentares disfuncionais, como episódios de compulsão alimentar. Compreender essa relação pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais abrangentes no cuidado de indivíduos com obesidade. **Objetivo:** Analisar as relações do comportamento ansioso e de compulsão alimentar em pessoas com obesidade grave. **Metodologia:** A amostra foi composta por 51 adultos entre 18 a 59 anos com obesidade grave, de ambos os sexos, encaminhados pelo SISREG ou SER do SUS para tratamento no Laboratório de Assistência à Obesidade, localizado na Policlínica Piquet Carneiro. Para classificação da obesidade utilizou-se IMC através das medidas de massa corporal (Kg) e estatura (m) ao quadrado, estado ansioso avaliado pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (0-7 improvável; 8-11 possível; 12-21 provável) e comportamento alimentar compulsivo pela Escala de Compulsão Alimentar Periódica (0-17 ausência de compulsão; 18-26 compulsão moderada; =27 compulsão grave). A análise de dados incluiu mediana, a normalidade foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk e utilizou-se a correlação de Spearman para avaliar a relação das variáveis considerando $p<0,05$. Foram utilizados os softwares Excel e Jamovi. **Resultados:** As medianas encontradas foram de 42,5 para IMC, 16 para compulsão alimentar (ECAP) e 9 para ansiedade. O teste de Shapiro-Wilk indicou ausência de normalidade para todas as variáveis ($p<0,05$). Os valores de correlação de Spearman e significância foram: IMC e ansiedade (Rho=0,107; p= 0,454), IMC e ECAP (Rho=0,168; p=0,239) e ECAP e ansiedade (Rho=0,297; p=0,035). **Conclusões:** Não foi observado associação significativa do IMC com o comportamento ansioso ou com a compulsão alimentar periódica, porém identificou-se correlação positiva e significativa de magnitude pequena entre comportamento ansioso e compulsão alimentar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade Grave, Comportamento Ansioso, Comportamento Alimentar.

ID 1651409
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):252
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROCESSO DE ENFERMAGEM NA CONDUÇÃO SEGURA DO CUIDADO EM PACIENTE COM LESÃO RENAL AGUDA E SEPSE INTERNADA NA TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gabrielli Lopes Pinto; Danielle Gonçalves Ferreira; Isabella Cristine Correa Brandao; Vanessa Galdino de Paula; Caroline de Deus Lisboa; Ayla Mesquita; Camila Tenuto Messias da Fonseca; Juliana Gomes Poubel; Luana Ferreira de Almeida

E-mails: lopespgabrielli@gmail.com, enf.daniellegf@gmail.com, brandaoisabellac2@gmail.com, vanegalpa@gmail.com, lisboa.carol@gmail.com, aylamesquita@gmail.com, camilinharj@gmail.com, juliana.poubel@hupe.uerj.br, luana.almeida3011@gmail.com

Introdução: A lesão renal aguda sobreposta à doença renal crônica (LRA-DRC), especialmente quando associada à sepse, representa um importante desafio na unidade de terapia intensiva (UTI) devido à rápida deterioração clínica e à elevada morbimortalidade. Nesse contexto, o processo de enfermagem subsidia a identificação precoce de necessidades, o planejamento do cuidado e a implementação de intervenções voltadas à segurança do paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação do processo de enfermagem na assistência a uma paciente com LRA-DRC associada à sepse internada em uma unidade de terapia intensiva. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência ocorreu durante a assistência a uma paciente de 46 anos, portadora do vírus HTLV e de doença renal crônica secundária a refluxo vesicoureteral bilateral, admitida na UTI com instabilidade hemodinâmica, encefalopatia urêmica e necessidade de hemodiálise de urgência devido à LRA-DRC. Durante a internação, a paciente evoluiu com infecção urinária nosocomial, hematúria maciça, perfuração vesical, abscesso renal e pneumoperitônio, sendo submetida à cistorrafia, drenagem de abscesso e lavagem da cavidade abdominal. No pós-operatório, apresentou choque séptico e cardiogênico, necessitando de ventilação mecânica invasiva e drogas vasoativas. Diante da complexidade clínica, o processo de enfermagem norteou a assistência por meio da identificação dos principais diagnósticos de enfermagem, destacando-se ventilação espontânea prejudicada, risco de sangramento excessivo e dor aguda. As intervenções incluíram monitorização contínua da ventilação mecânica e das trocas gasosas, vigilância dos sinais de sangramento, controle do débito urinário e das drenagens, acompanhamento de exames laboratoriais e parâmetros hemodinâmicos, avaliação sistemática da dor, administração de analgésicos prescritos e adoção de medidas não farmacológicas para promoção do conforto. Apesar do desfecho desfavorável, as ações possibilitaram assistência sistematizada e contínua diante da rápida deterioração clínica. **Conclusões:** A experiência evidenciou a relevância do processo de enfermagem na organização do cuidado, favorecendo o monitoramento contínuo, a identificação precoce de complicações, a reavaliação das necessidades da paciente e a implementação de intervenções individualizadas. Sua aplicação fortalece a segurança do paciente e contribui para uma assistência qualificada, mesmo em situações de elevada gravidade e prognóstico reservado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem, Injúria Renal Aguda, Sepse, Unidades de Terapia Intensiva.

ID 1651467
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):253
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

DOENÇA VENOSA CRÔNICA DE MEMBROS INFERIORES EM PACIENTES PORTADORES DE OBESIDADE EM PREPARO PARA CIRURGIA BARIÁTRICA

Autores: Maria Luiza Borges de Carvalho; Guilherme Catalão Cardoso de Moraes Vivas; Isabel de Castro Nunes Senfft; Marcos Arêas Marques; Juliana de Miranda Vieira; Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar; Karynne Grutter Lopes; Jorge Eduardo da Silva Soares Pinto

E-mails: ma.luizabc@gmail.com, gcatalaovivas@gmail.com, isabelsenfft@gmail.com, mareasmarques@gmail.com, jumvieira@hotmail.com, lgkraemeraguiar@gmail.com, kjgolrj@gmail.com, jorgeessp@gmail.com

Introdução: A doença venosa crônica (DVC) engloba alterações estruturais e funcionais de instalação gradual que afetam os sistemas venosos superficial e/ou profundo dos membros inferiores. Associada à piora da qualidade de vida e à morbidade em estágios avançados, apresenta alta prevalência, estimada em 48%, na população adulta brasileira. Entre os fatores de risco, destaca-se a obesidade, cujo aumento de prevalência reforça a importância de compreender o seu impacto na gravidade e progressão da DVC. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com obesidade e DVC tratados no Serviço de Atendimento Integral ao Portador de Obesidade (SAI-Ob UERJ) além de identificar fatores demográficos, clínicos e comportamentais associados a gravidade da doença, segundo a classificação Clinical-Etiology-Anatomy-Pathophysiology (CEAP). **Metodologia:** Estudo de coorte prospectivo com pacientes acompanhados no SAI-Ob (CAAE: 76149523.6.0000.5259) avaliando a DVC pelo estágio clínico da classificação CEAP. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com índice de massa corporal (IMC) =35 kg/m². Classificados em dois grupos: até C2 (doença venosa crônica) e C3 a C6 (insuficiência venosa crônica [IVC]). A obesidade foi classificada em três grupos: IMC 35-40 kg/m2, 40-50 kg/m2 e >50 kg/m2. **Resultados:** Foram incluídos 59 pacientes portadores de obesidade em preparo para a cirurgia bariátrica. Mulheres representaram a maioria 86,4% (n=51). A média de idade foi de 45,50 ± 10,28 anos. A média do peso e do IMC foram respectivamente: 135,09 ± 30,3778 kg e 49,45 ± 9,56 kg/m², sendo a faixa de IMC de maior prevalência foi de 40-50 kg/m². Em relação às comorbidades associadas, 69,30% (n=41) apresentaram hipertensão arterial sistêmica, 39,00% (n=23) diabetes mellitus e 33,90% (n= 20) dislipidemia. 65,40% (n=34) pacientes apresentam DVC e 34,60% (n=18) IVC. O grupo IVC é mais velho: p-valor: 0,002 (43,0 ± 10,96 x 51,6 ± 6,80). Há associação positiva de IVC e IMC: R: 0,282 p: 0,043 e R2CS: 0,1 p: 0,036. **Conclusão:** Pacientes com estágios clínicos mais avançados de DVC apresentaram maior idade e IMC quando comparados aos estágios menos avançados. Os resultados são parciais e baseados em uma pequena amostra, mantendo-se o estudo em andamento para inclusão de novos participantes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença Venosa Crônica, Obesidade, Cirurgia Bariátrica.

ID 1651499
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):254
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

USO INADEQUADO DE METILFENIDATO ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESCOPO

Autores: João Pedro Castro Martinez Silva; Guacira Correa de Matos; Luis Phillipe Nagem Lopes; Rbsndcst

E-mails: joaomartinez08@gmail.com, guaciracmatos@gmail.com, luis.pharma20161@gmail.com, rbsndcst@gmail.com

Introdução: O uso inadequado de metilfenidato é crescente entre estudantes universitários para aprimoramento cognitivo, devido à ação estimulante do sistema nervoso central (SNC). Trata-se de importante questão de saúde pública e desafio para o uso racional de medicamentos. Na literatura, observa-se alta heterogeneidade dos dados de uso indevido e desvio de medicamentos estimulantes prescritos. Porém a baixa diversidade geográfica dos estudos limita a aplicabilidade dos resultados em diferentes contextos populacionais. Esta revisão de escopo propõe buscar e mapear a literatura científica, como ferramenta útil para a síntese de práticas de saúde baseadas em evidências. **Objetivo:** Mapear as evidências disponíveis sobre o uso inadequado de metilfenidato entre estudantes de graduação e pós-graduação. **Metodologia:** A revisão segue as diretrizes do Joanna Briggs Institute, quanto à metodologia de síntese de evidências em saúde, registrada no Open Science Framework. A estratégia de busca foi validada por bibliotecária e as fontes são: MEDLINE/PubMed, EMBASE, CINAHL, BVS, PsycInfo, SciELO, Scopus e, complementarmente, PQDT Citation Index, Banco de teses e dissertações da CAPES, BDTD, OATD, Ebsco Open Dissertations e OAISTER, para identificar literatura cinzenta. A seleção dos textos para inclusão foi baseada no acrônimo PCC - População (estudantes de graduação e pós-graduação), Conceito (uso inadequado de metilfenidato) e Contexto (universidades). Foram excluídos textos no formato de cartas, editoriais, comentários, artigos sem resumo, estudos in vivo, revisões e estudos de caso. **Resultados:** Foram encontrados 6.191 documentos e destes, 5.802 seguiram para análise no Rayyan, sendo identificadas 4.125 duplicatas que, após resolvidas, resultaram em 2.989 artigos para a revisão de pares. Artigos de literatura cinzenta, que não geraram arquivos importáveis pelo Rayyan, foram analisados separadamente. **Conclusões:** A elaboração desta revisão é pertinente, considerando a pirâmide de evidências como um instrumento gráfico que classifica a qualidade e a confiabilidade de revisões sistemáticas, como a revisão de escopo. O uso inadequado de medicamentos, como problema global, enfatiza a necessidade de estudos baseados em evidências, que permitam fundamentar a proposição de políticas públicas de saúde. Nesse sentido, o uso de estimulantes do SNC entre estudantes universitários, é uma questão relevante a ser analisada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Metilfenidato, Estimulantes, Snc.

ID 1651777
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):255
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

EFEITOS DA APLICAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE PILATES PARA REDUÇÃO DA DOR E INCAPACIDADE LOMBAR NO TRABALHADOR UERJ: RELATO DE CASO

Autores: Ana Carolina Andrade Oliveira; Cláudia Zornoff Gavazza; Ana Carolina fernandes

E-mails: andradeoliveana@gmail.com, claudiazgavazza@gmail.com, carolina.fisioneuro@gmail.com

Introdução: A Saúde do Trabalhador envolve ações de promoção, proteção e reabilitação da saúde de trabalhadores expostos a riscos ocupacionais. Nesse contexto, a fisioterapia atua na prevenção e recuperação de agravos físicos, com foco na melhoria da qualidade de vida e redução de afastamentos por doenças do trabalho. O método Pilates destaca-se como recurso terapêutico eficaz, especialmente na ativação e no fortalecimento da musculatura estabilizadora do tronco. Este trabalho apresenta efeitos do protocolo de pilates para tratamento de dor lombar no contexto da saúde do trabalhador da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), aplicado em sessões de 50 minutos, duas vezes por semana durante 8 semanas, na Policlínica Piquet Carneiro, com avaliações através de questionários para caracterização da amostra quanto a: intensidade da dor, interferência da dor na qualidade de vida e incapacidade funcional e específica, em 2 momentos (avaliação inicial e pós aplicação de protocolo de exercícios). **Apresentação do Caso:** Paciente R.L.S., sexo masculino, 62 anos, com dor lombar crônica, foi avaliado pelo Breve Inventário de Dor (BID), Oswestry Disability Index (ODI) e limitações funcionais específicas. Na avaliação inicial, no BID apresentou dor média de intensidade moderada (6/10) e alta interferência da dor nas atividades diárias, com maior impacto no sono (10/10), humor (8/10) e habilidade de caminhar (7/10). O ODI indicou incapacidade lombar leve (20%), e a principal incapacidade relatada foi dificuldade para entrar e sair do carro. Após o protocolo, houve melhora significativa: no BID a dor média reduziu de moderada (6/10) para leve (2/10), no ODI passou de 20% para 6%, e na capacidade funcional na atividade específica melhorou de 5 para 8, e a dor na EVA reduziu de 7 para 0, apresentando melhora da dor e menor incapacidade lombar. **Discussão:** O estudo corrobora com as evidências científicas atuais que demonstram a eficácia do método pilates na redução da dor e incapacidade lombar, pois diminui a tensão dos músculos superficiais do tronco através do trabalho da ativação da musculatura estabilizadora profunda da coluna lombar, promovendo o sinergismo adequado do controle motor de tronco, o aumento do espaço articular e a diminuição da dor e incapacidade lombar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador, Fisioterapia, Dor Lombar, Pilates.

ID 1652012
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):256
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

DERMATITE ASSOCIADA A INCONTINENCIA: INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO

Autores: Camyle de Melo dos Santos; Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires; Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira; Carla Teles de Carvalho Herdy Baptista; Camila Castanho Cardinelli

E-mails: mylysantos@gmail.com, bruna_barreto@id.uff.br, beatrizguitton@id.uff.br, carlateles@id.uff.br, camila.cardinelli@gmail.com

Introdução: A Dermatite Associada à Incontinência (DAI), uma complicação cutânea muito comum e frequentemente confundida com lesões por pressão, requer identificação precoce e monitoramento eficaz. Conforme a publicação elaborada pelo painel global de especialistas sobre a Atualização de Boas Práticas 2026 em DAI, essa condição é redefinida como um subtipo específico de Dermatite Associada a Umidade (Moisture Associated Skin Damage - MASD), que se apresenta como uma inflamação resultante da exposição prolongada da pele à urina e/ou fezes, afetando as regiões perineal, perianal e áreas adjacentes. Destaca-se que esse dano ocorre devido a sobrecarga de hidratação e alterações no pH da pele. **Objetivo:** Apresentar a ferramenta de monitoramento GLOBIAD-M para avaliação longitudinal da DAI. **Metodologia:** A GLOBIAD-M (onde o 'M' significa monitoramento) é uma extensão da GLOBIAD, criada em 2018 através de um processo de consenso internacional Delphi. Tal instrumento se propõe, através da avaliação visual seriada e fotografias clínicas, monitorar a cicatrização ou a deterioração da lesão e a documentação dos dados de forma estruturada, permitindo ajustes rápidos no plano de cuidados. Em alguns casos, pode ocorrer o suporte de uma versão resumida denominada Mapa de Dados Mínimos para DAI (Minimum Data Set for MDS-IAD), um conjunto mínimo de dados que contempla a prevalência, gravidade e práticas de manejo para garantir os registros de tais informações de forma consistente. **Resultados:** A validação original baseou-se na avaliação visual de eritema e perda de tecido associada a análise de fotografias dessa condição clínica nos pacientes. Estudos demonstram que o desempenho diagnóstico da ferramenta possui boa confiabilidade, com uma sensibilidade intercategoria de 90% e especificidade de 84%. **Conclusão:** A DAI pode impactar de forma multidimensional na qualidade de vida dos pacientes e nos custos dos sistemas de saúde. A adoção de protocolos estruturados baseados no modelo "Limpar, Proteger e Restaurar", iniciados após a detecção da incontinência associado ao uso da ferramenta de monitoramento permitem a gestão desse processo de forma efetiva. Portanto, reforça-se que a prevenção da DAI proativa e sistemática é crucial, e o monitoramento estruturado é componente crítico na transição do cuidado de uma abordagem reativa para um modelo de alta qualidade, centrado no paciente e focado na redução do risco desse dano e seus custos hospitalares diretos e indiretos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Dermatite, Ferimentos e Lesões, Pele, Sistemas de Painéis, Enfermagem.

ID 1652105
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):257
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CUIDADO SEGURO AO PACIENTE CRÍTICO COM CHOQUE CARDIOGÊNICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA FUNDAMENTADO NO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Autores: Cintia Tosoni Leonardo Ribeiro; Ayla Mesquita; Camila Tenuto Messias da Fonseca; Caroline de Deus Lisboa; Juliana Gomes Poubel; Luana Ferreira de Almeida; Vanessa Galdino de Paula

E-mails: cintiatlr81@gmail.com, aylamesquita@gmail.com, camilinharj@gmail.com, lisboa.carol@gmail.com, juliana.poubel@hupe.uerj.br, luana.almeida3011@gmail.com, vanegalpa@gmail.com

Introdução: O choque cardiogênico é uma condição grave associada à elevada morbimortalidade, exigindo monitorização contínua e cuidados complexos. Nesse contexto, o Processo de Enfermagem constitui uma ferramenta essencial para a promoção do cuidado seguro ao paciente crítico. **Objetivo:** Descrever a experiência da implementação do Processo de Enfermagem na assistência a um paciente crítico com choque cardiogênico secundário à insuficiência cardíaca de perfil C internado na Unidade de Terapia Intensiva. **Desenvolvimento da Experiência:** Experiência vivenciada durante a assistência a um paciente masculino, 64 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e doença arterial periférica, internado para procedimento cirúrgico em um hospital universitário no Estado do Rio de Janeiro. Durante a internação, evoluiu com insuficiência respiratória, edema agudo de pulmão e choque cardiogênico secundário à insuficiência cardíaca de perfil C, sendo admitido na unidade de terapia intensiva em ventilação mecânica e uso de aminas vasoativas. A aplicação do Processo de Enfermagem, fundamentado nas classificações NANDA-I, NIC e NOC, possibilitou identificar diagnósticos prioritários como: troca de gases prejudicada relacionado ao padrão respiratório ineficaz caracterizado por doença cardíaca; risco de débito cardíaco diminuído relacionado a doença cardiovascular; risco de equilíbrio eletrolítico relacionado ao uso de diurético; risco de infecção relacionado a dispositivo invasivo e risco de lesão por pressão no adulto relacionado à imobilidade no leito associado a instabilidade hemodinâmica. As intervenções de enfermagem foram planejadas com foco no controle dos sinais vitais, balanço hídrico, manejo seguro de medicamentos, vigilância dos dispositivos invasivos, controle glicêmico e prevenção de lesões por pressão, de modo a alcançar os resultados relacionados à estabilidade hemodinâmica, perfusão tissular adequada e redução de complicações. **Conclusão:** A experiência demonstrou que a utilização do Processo de Enfermagem favorece uma assistência segura e individualizada ao paciente crítico com choque cardiogênico. A sistematização do cuidado fortalece a atuação do enfermeiro intensivista, contribuindo para melhor qualidade da assistência prestada em terapia intensiva e melhores desfechos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Choque Cardiogênico, Processo de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva.

ID 1652183
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):258
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CONSTRUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA ACESSO AO DIREITO DO SALÁRIO-MATERNIDADE: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

Autores: Andressa Aíssa de Alcântara Mota; Maria Clara da Silva Araujo; Luma Reis Iazzetta; Laryssa de Souza Rufino

E-mails: andressalc12@gmail.com, claraasmariaufrj@gmail.com, lumaiazzetta@gmail.com, laryssaazul28@gmail.com

Introdução: O Salário-Maternidade é um importante instrumento de proteção social que viabiliza a renda familiar e auxilia na saúde da mãe e do bebê. Este benefício previdenciário facilita o acesso a condições adequadas para a recuperação da puérpera em seu pós-parto e também nos cuidados necessários com o recém-nascido. Apesar da existência desse benefício, muitas mulheres ainda enfrentam dificuldades para acessar informações sobre os requisitos e de que forma o solicitar pelo aplicativo "Meu INSS". Barreiras como o desconhecimento dos direitos previdenciários, a exclusão digital e a dificuldade de utilização das plataformas eletrônicas podem comprometer o acesso ao benefício e, consequentemente, à proteção social garantida pela legislação brasileira. **Objetivo:** Evidenciar a importância do acesso aos direitos das usuárias através de canais eletrônicos. **Desenvolvimento da Experiência:** Através da experiência no atendimento às mulheres na Enfermaria de Gestantes e no Pré-Natal do Núcleo Perinatal foi identificada a necessidade de orientação para o acesso ao Salário-Maternidade, que recentemente passou por uma modificação no que se refere ao período de carência, demandando apenas uma contribuição ao INSS para o acesso ao benefício. Nota-se que no cotidiano profissional, as mulheres atendidas demonstram dificuldades com relação a emissão da guia de contribuição previdenciária. O perfil que demanda esse benefício, na maioria dos casos, é o de trabalhadoras do lar, que são mulheres responsáveis pelo trabalho de cuidado e reprodução social da família. Dessa forma, construímos instrutivos com o passo-a-passo sobre o uso do aplicativo "Meu INSS" de forma didática e detalhada para a contribuição da guia, com objetivo de criar condições de autonomia às gestantes, e, principalmente, para que elas acessem o Salário-Maternidade. Portanto, buscamos promover inclusão digital e garantia de direitos às usuárias atendidas pelo Serviço Social. **Conclusões:** O Serviço Social desempenha um papel preponderante na promoção do acesso aos direitos sociais e fortalecimento da cidadania, por meio de sua dimensão pedagógica, através de ações educativas e orientações aos usuários. A construção de um material educativo para a solicitação do Salário-Maternidade pelo aplicativo "Meu INSS" constitui uma estratégia de intervenção que busca ampliar o acesso à informação, facilitar a utilização dos serviços digitais e contribuir para a efetivação dos direitos previdenciários das mulheres.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Material Educativo, Salário-Maternidade, Direitos, Proteção Social, Gestante, Puérpera, INSS.

ID 1652287
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):259
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

A CAPACIDADE DE DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E A PERCEPÇÃO DA DOR DE MULHERES COM FIBROMIALGIA

Autores: Maria Luísa Moura De Melo; Barbara Falcão; Luciane Pires da Costa

E-mails: malug4mlmm@gmail.com, bchsfalcao@gmail.com, luciane.pires@uerj.br

Introdução: A fibromialgia é uma doença crônica caracterizada por dor generalizada, fadiga física e mental, e alterações no sono. Devido aos seus sintomas e às dificuldades no diagnóstico, seus pacientes tendem a ficar mais vulneráveis ao sofrimento psicológico e a transtornos, como ansiedade e depressão. Esse cenário pode alterar a percepção da dor e prejudicar a adoção de estratégias eficazes de enfrentamento. Nesse sentido, ampliar o conhecimento sobre esses fatores pode auxiliar no desenvolvimento de ações interdisciplinares mais eficientes durante o acompanhamento clínico. **Objetivo:** Verificar se a dor percebida por mulheres com fibromialgia está associada à capacidade de desenvolver estratégias de enfrentamento. **Método:** Estudo quase-experimental e transversal no período de julho de 2022 a março de 2026, com mulheres adultas 40 à 70 anos de idade, diagnosticadas com fibromialgia encaminhadas pelo Sistema de Regulação do Estado do SUS (SER) e/ou livre demanda para o Laboratório de Assistência à Obesidade (LAçO), localizado na Policlínica Piquet Carneiro no Estado do Rio de Janeiro. A partir do principal critério de elegibilidade, possuir diagnóstico médico de fibromialgia, foram utilizados para avaliação da dor percebida no momento a Escala Visual Analógica (EVA) e para avaliação da capacidade de desenvolvimento de estratégias de enfrentamento o Inventário de Estratégias de Coping (Lazarus e Folkman,1984). A análise estatística descritiva foi realizada através de média ± desvio padrão, avaliação da distribuição dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk (significância p>=0,05), e pelo teste de correlação de Pearson (significância p<=0,05). Auxílio dos softwares Excel e Jamovi. **Resultados:** As medianas encontradas para o EVA foram de 7.50, para a idade 53.0 e para o Inventário de Estratégias de Coping os resultados da média ± desvio padrão foram 60.8 ± 17,7. A partir da verificação do teste de Shapiro-Wilk foi indicada a presença de normalidade em todas as variáveis (p<0,05). Os valores de correlação de Pearson e significância foram: EVA e idade (R= 0.233 e p=0.466), Coping e idade (R= -0.143 e p= 0.674) e Coping e EVA (R= -0.059 e p= 0.862). **Conclusão:** Observou-se que não há associação significativa entre a capacidade de estratégias de enfrentamento e percepção da dor por mulheres com fibromialgia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Fibromialgia, Avaliação da Dor, Estratégias de Enfrentamento, Saúde da Mulher.

ID 1652306
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):260
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

REORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO E SEGURANÇA NA ADMISSÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO: EXPERIÊNCIA EM CENTRO CIRÚRGICO HOSPITALAR

Autores: Luana Ximenes Carvalho; Ana Lucia Nascimento; Andressa Aline Bernardo Bueno; Rosilene Alves Ferreira; Liliane Duarte Pereira Silva Pinheiro; Ninive Pita; Fernanda Marilac Costa dos Santos De Siqueira; Flávia Giron Camerini; Danielle de Mendonça Henrique; Cintia Fassarella

E-mails: luanaxc@hotmail.com, n.ana2015.aln@gmail.com, enfa.andressa@gmail.com, rosilene.alvesferreira.uerj@gmail.com, lilidpsp@gmail.com, ninivepitagomes@gmail.com, fernandamarilac26@gmail.com, fcamerini@gmail.com, danimendh@gmail.com, cintiafassarella@gmail.com

Introdução: A admissão do paciente cirúrgico é etapa crítica do cuidado perioperatório, envolvendo identificação, conferência de documentação, preparo pré-operatório e avaliação clínica inicial. Fragilidades nesse processo podem gerar atrasos, cancelamentos e eventos adversos, reforçando a necessidade de organização estrutural e aplicação do processo de enfermagem. **Objetivo:** Relatar a experiência de reorganização do processo de admissão do paciente no centro cirúrgico e seu impacto na segurança do paciente e na qualidade da assistência perioperatória. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência realizado entre janeiro e agosto de 2025 em um centro cirúrgico de hospital público federal no Rio de Janeiro, envolvendo enfermeiros assistenciais, residentes e técnicos de enfermagem. Foi realizado diagnóstico situacional por observação direta, identificando ausência de área específica para admissão, falhas na verificação de sinais vitais, fragilidades na comunicação entre equipes, atrasos cirúrgicos e fluxo assistencial desorganizado. A partir disso, implementou-se plano de intervenção, capacitação da equipe e reorganização do fluxo de admissão. A sala de recuperação pós-anestésica foi adaptada para incluir área específica de recepção do paciente. A admissão passou a ser realizada pelo enfermeiro, com verificação sistemática para atendimento das metas internacionais de segurança do paciente. Após checagem completa e confirmação das equipes cirúrgica e anestésica, o paciente era encaminhado à sala operatória, com início do checklist de cirurgia segura e dupla checagem das informações coletadas na admissão. O processo avaliativo fundamentou-se nas devolutivas dos profissionais. **Conclusões:** A reorganização do processo de admissão no centro cirúrgico mostrou-se eficaz na melhoria da segurança do paciente e da qualidade da assistência. A criação de uma área específica de recepção, sob responsabilidade da enfermagem, possibilitou maior sistematização do cuidado, identificação precoce de riscos e redução de falhas no fluxo cirúrgico. A integração entre admissão e recuperação pós-anestésica favoreceu a continuidade assistencial, fortaleceu o vínculo enfermeiro-paciente e melhorou a comunicação entre setores. Os resultados reforçam o protagonismo da enfermagem na coordenação do cuidado perioperatório e a importância de estratégias organizacionais para a cultura de segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Admissão do Paciente, Centro Cirúrgico Hospitalar, Segurança do Paciente, Enfermagem Perioperatória.

ID 1652323
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):261
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

OCORRÊNCIA DA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM PACIENTES COM OMISSÃO DE DOSES DE ANTIMICROBIANOS NA TERAPIA INTENSIVA

Autores: Júlia da Cunha Ferreira Fernandes; Maria Paula de Torres Melo; Luana Ferreira de Almeida; Flávia Giron Camerini; Danielle de Mendonça Henrique

E-mails: juliafernandescontato@gmail.com, mareapmelo@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com, fcamerini@gmail.com, danimendh@gmail.com

Introdução: As Unidades de Terapia Intensiva tem elevado consumo de antimicrobianos e a ocorrência de omissão de doses destes medicamentos tem o potencial de causar danos ao paciente, aumentando o risco de resistência antimicrobiana. A omissão de antimicrobianos, tem o potencial de causar danos ao paciente devido a subconcentração endovenosa do mesmo, aumentando o risco de desenvolvimento de cepas mais resistentes de microrganismos patogênicos. A resistência antimicrobiana medicamentosa (RAM) é caracterizada pela capacidade de microrganismos desenvolverem mecanismos adaptativos de resistência ao longo do tempo. Com isso, a enfermagem é fundamental na implementação de estratégias que garantam maior responsabilidade com o uso de antimicrobianos. **Objetivo:** Descrever a ocorrência de resistência de antimicrobianos em pacientes internados em unidades de terapia intensiva que tiveram doses de antimicrobianos omitidas. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, com desenho transversal, seguindo os vinte e dois passos das recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). O estudo foi realizado em duas unidades de terapia intensiva de um hospital universitário do município do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi ancorada a partir das prescrições de 12 meses do ano de 2023 e os dados foram analisados em janeiro e fevereiro de 2025. **Resultados:** Foram analisadas 452 prescrições referentes à 97 prontuários. Pacientes com omissão de doses de antimicrobianos em sua prescrição tiveram uma prevalência elevada de resistência antimicrobiana (54%). Obteve-se como resultado o quantitativo 63 doses de antimicrobianos omitidos, referentes 37 prescrições de 24 pacientes com uma ou mais doses de antimicrobianos omitidos. **Conclusão:** A prevalência de resistência antimicrobiana em pacientes com doses omitidas revela a necessidade de monitoramento de indicadores de segurança medicamentosa e implementação de estratégias de gestão de antimicrobianos por enfermeiros, contribuindo para prevenção de omissões de doses, e consequentemente, combate a ocorrência da RAM.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Anti-Infecciosos, Gestão de Antimicrobianos, Unidades de Terapia Intensiva, Erros de medicação, Segurança do Paciente.

ID 1652324
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):262
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

INÍCIO PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO NO NÚCLEO PERINATAL: ANÁLISE DE INDICADORES E OS DESAFIOS DA GESTÃO DE EQUIPES NA SAÚDE 5.0

Autores: Ana Lucia Freire Lopes; Davi Lopes Rodrigues; Juliane dos Santos Tostes; Ana Luiza do Carmo de Souza; Alexandre De Souza Oliveira Ribeiro; Denise Leite Maia Monteiro; Luciana Menezes de Araújo; Abilene do Nascimento Gouvea

E-mails: lucinhaflopes@gmail.com, davi.uerj1@gmail.com, julianetostes13@gmail.com, analucsouza@hotmail.com, lidiamariadesouzaoliveira.10@gmail.com, denimonteiro2@yahoo.com.br, lumaraujorj@yahoo.com.br, abilenegouvea@gmail.com

Introdução: O início precoce do aleitamento materno (IPAM) na primeira hora de vida reduz a mortalidade neonatal e fortalece a saúde da criança por meio do contato pele a pele e da oferta do colostro. No panorama da Saúde 5.0, a garantia dessa prática exige a convergência entre ferramentas ágeis de monitoramento de dados e a humanização extrema da assistência. Processos assistenciais eficientes protegem o recém-nascido de infecções e asseguram o cuidado centrado na família, mas dependem diretamente da estabilidade e do alinhamento das equipes multiprofissionais na sala de parto. **Objetivo:** Analisar os indicadores mensais do IPAM em sala de parto no Núcleo Perinatal do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), avaliando o impacto da rotatividade da equipe de saúde sob a ótica da humanização mediada por processos de trabalho. **Metodologia:** Estudo descritivo e quantitativo dos indicadores de monitoramento do IPAM em sala de parto, independentemente da via de nascimento, entre janeiro e maio de 2026. Os dados gerados pelas ferramentas institucionais foram confrontados cronologicamente com os períodos de rotatividade de profissionais e residentes na unidade. **Resultados:** A taxa média de IPAM no período foi de 87,04%, com variações mensais: janeiro (88,0%), fevereiro (81,8%), março (87,5%), abril (93,7%) e maio (84,2%). A redução observada em fevereiro coincide com a alta rotatividade de pessoal e o ingresso de novos profissionais em treinamento. Essa dinâmica gerou uma quebra temporária na linearidade dos processos de trabalho, superada em abril (93,7%) após ações focadas de educação permanente. A recuperação demonstra que barreiras operacionais e flutuações de recursos humanos podem ser mitigadas por estratégias ágeis de gestão e engajamento. **Conclusão:** Os indicadores revelam um cenário robusto, mas expõem que a rotatividade de pessoal é um fator crítico para a constância do IPAM. Alinhado à proposta da Saúde 5.0, o estudo conclui que a sustentabilidade de práticas humanizadas e centradas na segurança do paciente depende de ferramentas preditivas de gestão de equipes, garantindo que a transição de profissionais não comprometa a qualidade da assistência neonatal imediata.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Recursos Humanos em Saúde, Humanização da Assistência, Saúde 5.0.

ID 1652328
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):263
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TRANSFORMANDO A ESPERA EM CUIDADO: TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PACIENTES EM TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE MEDULA ÓSSEA

Autores: Cecília Pestana Pereira Dias Silva; Inez Silva de Almeida; Renata Lyrio Rafael Baptista; Isabelle Sampaio Pinto Lyra

E-mails: ceciliapestanaenfuerj@gmail.com, inezalmeida2016@gmail.com, renata.lyrio@outlook.com, isabelle.lyra@hupe.uerj.br

O transplante autólogo de medula óssea (TMO) constitui importante estratégia terapêutica para pacientes com mieloma múltiplo elegíveis, sendo indicado como consolidação do tratamento de primeira linha com o objetivo de ampliar a sobrevida. Também é recomendado para pacientes com linfoma de Hodgkin e linfoma não Hodgkin refratários ou recidivados após quimioterapia, com finalidade curativa, além de situações específicas envolvendo leucemias, tumores sólidos e doenças autoimunes. O procedimento requer internação por aproximadamente 20 dias e está associado a complicações como infecções, mucosite, náuseas, vômitos e diarreia. Após a alta, o período de recuperação, entre três e seis meses, demanda cuidados contínuos devido à maior vulnerabilidade clínica. Nesse contexto, a atuação multiprofissional e o uso de tecnologias educativas, como as salas de espera, favorecem a educação em saúde, o fortalecimento do autocuidado e a promoção da segurança do paciente. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência desenvolvido por acadêmicos, enfermeiras e equipe multiprofissional em um ambulatório de hematologia. As salas de espera ocorrem semanalmente, às terças-feiras, com duração aproximada de 40 minutos, utilizando metodologia participativa e dialógica para promover o compartilhamento de conhecimentos entre profissionais, pacientes e acompanhantes. Entre agosto de 2025 e junho de 2026 participaram 297 indivíduos. As ações abordaram temas como cuidados de enfermagem no transplante de medula óssea (TMO), importância da atividade física, mitos e verdades sobre o TMO, mieloma múltiplo e linfomas, sinais de alerta do mieloma múltiplo, cartilha de exercícios físicos, prevenção da mucosite e orientações sobre o uso do Filgrastim®, estimulando a construção coletiva de saberes e o protagonismo dos usuários no processo de cuidado. **Conclusão:** A experiência evidenciou que a sala de espera se configura como uma tecnologia leve e inovadora de cuidado, capaz de transformar o tempo de permanência no serviço em espaço de educação em saúde, acolhimento e interação entre usuários e equipe multiprofissional. A estratégia fortaleceu o vínculo, favoreceu a troca de experiências, ampliou o conhecimento sobre o tratamento e contribuiu para o desenvolvimento do cuidado, da adesão terapêutica e da prevenção de complicações, promovendo uma assistência mais humanizada, participativa e centrada nas necessidades dos pacientes submetidos ao transplante de medula óssea.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia, Salas de Espera, Promoção da Saúde.

ID 1652354
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):264
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

HUMANIZAÇÃO E IDENTIDADE NO CUIDADO OBSTÉTRICO DE ALTO RISCO: A IMPLEMENTAÇÃO DO PRONTUÁRIO AFETIVO COMO FERRAMENTA DE INCLUSÃO E ACOLHIMENTO

Autores: Alexandre de Souza Oliveira Ribeiro; Ana Lucia Freire Lopes; Patrícia Salgueiro Ferreira da Rocha; Ana Cláudia da Conceição Oliveira; Luciana Menezes de Araújo; Abilene do Nascimento Gouvea; Pâmela Duarte Dias da Silva

E-mails: lidiamariadesouzaoliveira.10@gmail.com, lucinhaflopes@gmail.com, patysalgueiro03@gmail.com, anaoliveiracandido2101@gmail.com, lumarau-jorj@yahoo.com.br, abilenegouvea@gmail.com, pamela.silva@hupe.uerj.br

Introdução: A assistência em maternidades de alto risco frequentemente prioriza a dimensão biológica devido à gravidade clínica. Esse fator pode fragmentar o cuidado e reduzir a percepção de acolhimento e protagonismo por parte de pessoas gestantes e puérperas. O prontuário afetivo surge como uma ferramenta de humanização essencial para resgatar a singularidade, a história e a identidade do indivíduo no ambiente hospitalar. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação da utilização do prontuário afetivo em uma maternidade de alto risco localizada no município do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre a aplicação de um prontuário afetivo com gestantes e puérperas internadas em uma maternidade pública de alto risco da cidade do Rio de Janeiro. A coleta de dados subjetivos ocorreu à beira do leito pela equipe de enfermagem, utilizando um roteiro norteador composto pelas perguntas: como gostaria de ser chamada; nome do bebê; o que gosta de fazer; religião ou crença; música favorita; o que traz felicidade; o que gera sensação de acolhimento; data do parto e time de futebol. Essas informações foram registradas e fixadas de forma visível no leito para guiar a abordagem de todos os profissionais. A utilização da ferramenta transformou significativamente a dinâmica da comunicação clínica. Pacientes expressaram sentir-se altamente acolhidas e felizes ao responder às perguntas e ao serem chamadas pelos nomes de preferência. O preenchimento estimulou conversas sobre demandas subjetivas, afetivas e cotidianas, transcendendo queixas puramente biológicas, diminuindo a ansiedade da internação e fortalecendo o vínculo terapêutico. **Conclusões:** O prontuário afetivo provou ser uma tecnologia leve altamente eficaz para humanizar o atendimento obstétrico de alto risco. A estratégia deslocou o foco do diagnóstico patológico para a pessoa humana, suavizando o processo de hospitalização por meio do reconhecimento e respeito à identidade e aos gostos particulares de cada indivíduo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Prontuário Afetivo, Humanização, Identidade.

ID 1652377
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):265
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA INIBIÇÃO FARMACOLÓGICA E MECÂNICA DA LACTAÇÃO: INDICADORES DE SUCESSO E SEGURANÇA ALIMENTAR NO NÚCLEO PERINATAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (2007–2025)

Autores: Abilene do Nascimento Gouvea; Ana Lucia Freire Lopes; Alexandre de Souza Oliveira Ribeiro; Marcela Ignacchiti Lacerda Avila; Julia Berge Muniz; Larissa Bannwart Guimarães dos Santos; Juliane dos Santos Tostes; Davi Lopes Rodrigues; Ana Luiza do Carmo De Souza; Denise Leite Maia Monteiro

E-mails: abilenegouvea@gmail.com, lucinhaflopes@gmail.com, lidiamariadesouzaoliveira.10@gmail.com, marcelaiglacerda@hotmail.com, juliaberge220999@gmail.com, larissa300803@hotmail.com, julianetostes13@gmail.com, davi.uerj1@gmail.com, analucsouza@hotmail.com, denimonteiro2@yahoo.com.br

Introdução: O aleitamento materno por mulheres vivendo com HIV constitui um dos principais fatores de risco para a transmissão vertical (TV) pós-natal do vírus. Para mitigar essa vulnerabilidade e interromper a via de exposição láctea, as diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil preconizam a inibição imediata da lactogênese no pós-parto imediato, associando de forma sinérgica a supressão farmacológica e o enfaixamento mecânico das mamas. Paralelamente, como estratégia de segurança alimentar e de garantia à adesão ao protocolo de não amamentação, o Sistema Único de Saúde (SUS) assegura o fornecimento gratuito de fórmula infantil até os seis meses de vida da criança. No entanto, o sucesso dessa barreira profilática depende diretamente da eficiência assistencial na transição da alta hospitalar para a rotina domiciliar. **Objetivo:** Avaliar a aplicação combinada de métodos farmacológicos e não farmacológicos de inibição da lactação em puérperas com HIV, integrando o impacto do fornecimento de fórmula à taxa histórica de transmissão vertical (TV) no Núcleo Perinatal do Hospital Universitário Pedro Ernesto. **Metodologia:** Estudo de coorte prospectivo com acompanhamento contínuo de binômios monitorados longitudinalmente entre 2007 e 2025, do parto ao desfecho laboratorial do lactente. Cruzaram-se dados de adesão aos protocolos de interrupção da lactação, suporte nutricional artificial e desfechos virológicos em três períodos: 2007–2009, 2010 –2015 e 2016–2025. **Resultados:** A conformidade com a restrição ao aleitamento flutuou entre 94,4% (2007–2009) e 98% (2016–2025). O sucesso baseou-se na inibição farmacológica precoce (Cabergolina 1,0 mg VO, dose única pós-parto) e mecânica (veto à ordenha, supressão de estímulos táteis e sutiã de alta sustentação). O fornecimento de fórmula na alta evitou práticas de risco como o aleitamento cruzado. Associando a inibição láctea ao ganho no controle virológico pré-natal no 3o trimestre (carga viral indetectável subiu de 19,4% para 48,9%), a taxa de TV do HIV caiu no período 2007-2009 foi 2,7%, entre 2010-2015 foi 1% e a partir de 2016 foi zero. **Conclusões:** A ação coordenada entre cabergolina, medidas mecânicas e distribuição de fórmula infantil consolida uma barreira de proteção pós-natal altamente eficaz. A experiência de quase duas décadas valida que o suporte clínico aliado à segurança alimentar elimina e sustenta a taxa zero de transmissão vertical do HIV por via láctea.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Transmissão Vertical de Doença Infecciosa, Aleitamento Materno, Inibidores de Lactação, Substitutos do Leite Humano, Cuidado Interdisciplinar de Saúde.

ID 1652382
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):266
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA ENFERMEIROS NO PÓS-OPERATÓRIO EM TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Isamara da Conceição Moraes da Rocha; Danúzia Alves Simplício dos Santos; Natanael Silva Castor; Raquel Dias dos Santos Dantas; Elizangela Ludgero de Oliveira; Amanda Alves Barreto; Gisele Maria da Cruz; Gabriel Conde Y Martin Cebriano; Fernanda Regia de Castro Santana Lapa

E-mails: isamara.rocha@hotmail.com, danuzia_21@hotmail.com, enfermeironatanael@gmail.com, raquel.dantas@hupe.uerj.br, elizangelaonco2@gmail.com, amandsk3@gmail.com, gisele.maria@hupe.uerj.br, gabriel.cebriano@hupe.uerj.br, fernandaregiacsl@outlook.com

Introdução: O Processo de Enfermagem configura-se como uma ferramenta metodológica para orientar a prática de enfermagem. Nesse contexto, há necessidade de implementar a documentação de enfermagem à luz da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 736/2024, pautando o cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgias de alta complexidade no raciocínio clínico e pensamento crítico para o alcance de resultados positivos. **Objetivo:** Descrever a experiência dos enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva pós-operatória, na elaboração de um instrumento para utilização beira-leito, que sistematiza a coleta de dados e guia o pensamento crítico na prática assistencial. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência acerca do desenvolvimento de um instrumento de avaliação clínica de adultos em terapia intensiva, estruturado a partir dos Padrões funcionais de saúde de Marjory Gordon, alinhado aos domínios da taxonomia NANDA-I. Percebeu-se a necessidade de construir um instrumento que ofereça uma estrutura lógica permitindo a articulação sequencial entre os achados da avaliação clínica, para a elaboração dos diagnósticos e intervenções de enfermagem. Para a construção, realizou-se o mapeamento dos principais dados coletados na anamnese e exame físico na unidade, categorizando-os em dados de identificação, histórico, alergias e intercorrências cirúrgicas/clínicas, incluindo escalas essenciais para a terapia intensiva e posteriormente agrupando por domínios. Tal instrumento foi operacionalizado por meio do Microsoft Excel e testado pelos enfermeiros assistenciais, com realização de ajustes propostos. Estima-se que o instrumento permita otimizar o tempo dedicado à avaliação e orientar a documentação efetiva do processo de enfermagem. **Conclusões:** O uso de um instrumento à beira-leito é uma estratégia eficaz para a organização do registro, assegurando que a evolução de enfermagem seja reflexo de uma avaliação clínica objetiva e padronizada, colaborando com a segurança do paciente e a eficiência da equipe responsável pelos cuidados pós-operatórios intensivos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Cuidados Críticos; Unidades de Terapia Intensiva.

ID 1652447
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):267
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CUIDADO PLURAL E EQUIDADE NA INDUÇÃO DA LACTAÇÃO: PROTOCOLO CLÍNICO INCLUSIVO PARA CONFIGURAÇÕES FAMILIARES NO BANCO DE LEITE

Autores: Ana Lucia Freire Lopes; Cinthia Azevedo De Souza; Angélica Santos de Souza; Laura Coutinho dos Santos; Cristiane Morais da Silva; Cristiane Fernandez Pinho; Josiane Marília do Carmo de Lima; Fátima Regina Dias de Miranda; Juliana Silva Esteves; Abilene do Nascimento Gouvea

E-mails: lucinhaflopes@gmail.com, cinthia.azevedosouza@gmail.com, angelicasouzaenf@gmail.com, laurete21@hotmail.com, crismorais.silva@gmail.com, crisfpinho@yahoo.com.br, josiane.nutri1980@gmail.com, famiranda2@gmail.com, drajulianaesteves@gmail.com, abilenegouvea@gmail.com

Introdução: O aleitamento materno transcende a nutrição, sendo uma experiência profundamente ligada à construção de vínculos afetivos. O desejo de amamentar é um anseio recorrente em diversos projetos parentais, representando a expectativa de vivenciar a simbiose, o afeto e a doação inerentes ao ato de nutrir. Contudo, esse desejo esbarrava na barreira biológica da gestação, cenário que foi transformado pela indução da lactação. Ela viabiliza a amamentação sem gestação prévia por meio de estímulo hormonal e manejo mecânico. Por envolver medicações que elevam hormônios lactogênicos simulando o pós-parto, a prática exige critérios claros de elegibilidade para mitigar riscos à saúde, como arritmias e trombose, garantindo um atendimento seguro e inclusivo. **Objetivo:** Padronizar as etapas do acompanhamento para a produção láctea, definir rotinas de estímulo mamário e organizar o rastreio preventivo contra complicações de saúde decorrentes do tratamento hormonal. **Desenvolvimento da Experiência:** O protocolo multidisciplinar foi estruturado em cinco fases cronológicas. Na triagem, realiza-se o acolhimento e a avaliação do histórico de saúde da paciente. Seis meses antes da chegada da criança, inicia-se o preparo com hormônios combinados contínuos e galactogogos. Seis semanas antes da data prevista, os hormônios são suspensos para simular o parto, iniciando-se ordenhas programadas a cada 3 horas. Um mês antes, associam-se estimulantes naturais, mantendo a ordenha na madrugada. Na chegada do bebê, promove-se o contato pele a pele e a técnica de relactação. O monitoramento de segurança inclui avaliações clínicas e exames regulares para prevenção de eventos cardíacos e vasculares. Essa linha de cuidado integrou estímulo endócrino, fitoterapia e extração programada, consolidando uma triagem focada na exclusão de pacientes com comorbidades graves e assegurando a amamentação para casais homoafetivos, pessoas transsexuais e famílias adotantes. **Conclusões:** A indução da lactação mostra-se um procedimento viável e planejado, cujo sucesso centra-se no vínculo familiar, na sucção do bebê e na segurança clínica. A normatização formaliza o uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, promovendo uma prática baseada na corresponsabilização, na equidade e no respeito às diversas configurações familiares.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Indução da Lactação, Amamentar, Indução Farmacológica.

ID 1652512
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):268
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO RESSECAMENTO OCULAR NA TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Rhanna da Silva Correia; Gabriela Paloquino de Oliveira; Lívia de Souza CÂmara; Luana Santos de Assis Oliveira

E-mails: rhannasc@gmail.com, gabriela.oliveira@hupe.uerj.br, liviacamara88@gmail.com, luana.oliveira@hupe.uerj.br

Introdução: Pacientes internados em UTI apresentam maior risco de lagoftalmo. O uso de sedativos e bloqueadores neuromusculares reduzem reflexos protetores, como o ato de piscar, favorecendo o ressecamento ocular,exposição da córnea, úlcera e perda de visão.A sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, que prioriza cuidados mais críticos e desconhecimento das equipes sobre a importância deste cuidado podem dificultar a atenção direcionada à saúde ocular, tornando-o desafio adicional na UTI. **Objetivo:** Descrever educação permanente desenvolvida com a equipe de enfermagem sobre medidas de prevenção do ressecamento ocular em pacientes críticos internados na UTI de Pós-Operatório de um hospital universitário do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência, abordando educação permanente com a equipe de enfermagem sobre medidas de prevenção ocular, desenvolvida em março na UTI de um HU MRJ. A equipe de enfermagem participante foi composta por enfermeiros plantonistas, diaristas, chefia e técnicos de enfermagem. O treinamento priorizou cuidados sistematizados à beira leito, higienização ocular com solução fisiológica estéril, proteção mecânica das pálpebras com uso de fitas hipoalergênicas ou tampões e vigilância contínua para identificar precocemente sinais de ressecamento ou complicações. O treinamento foi teórico e prático. Esse processo contribuiu para uniformizar condutas, sensibilizar os profissionais sobre a relevância do cuidado ocular e fortalecer a segurança dos pacientes internados na UTI pós-operatória. O monitoramento contínuo e os registros sistemáticos em prontuário permitiram acompanhar a evolução clínica e garantir a continuidade da assistência. Observou-se mudanças positivas de conduta dos profissionais como a manutenção da integridade ocular dos pacientes, ausência de complicações, por, e maior conforto e segurança. **Conclusão:** Evidenciou-se impacto positivo da assistência de enfermagem sistematizada e do treinamento da equipe na qualidade do cuidado prestado na UTI pós-operatória. Este relato reforça que a enfermagem desempenha papel essencial na vigilância contínua e na implementação de medidas preventivas, contribuindo diretamente para a qualidade da assistência. Destaca-se também que a educação permanente da equipe multiprofissional fortalece a prática clínica, padroniza condutas e amplia a segurança do cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Ressecamento Ocular and Enfermagem and Terapia Intensiva.

ID 1652533
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):269
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CURVA DE APRENDIZADO DA ANASTOMOSE VESICOURETRAL NA PROSTATECTOMIA RADICAL ABERTA: COMPARAÇÃO ENTRE SUTURA INTERROMPIDA E CONTÍNUA

Autores: Usiel Tavares de Oliveira; Ana Clara Lannes Alcoforado; Lucas Pereira Serra; Diogo Brazuna de Castro; Mariana Diniz Vieira; Enzo Cotrim Gatti,gabriella notari; Windsor Raposo Bruno; Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Rafael Gomes viterbo

E-mails: usieltavares18@gmail.com, Anaclaralannes@yahoo.com.br, lucaspserra@gmail.com, brazunadiogo@gmail.com, marivieira29@gmail.com, enzogatti2002@gmail.com, gabriella.nmazzocchi@gmail.com, bruno.windsor@yahoo.com.br, joaquimqueirozp@gmail.com, rafael_viterbo10@hotmail.com

Introdução: A prostatectomia radical constitui tratamento padrão para pacientes com câncer de próstata localizado. Entre as etapas críticas do procedimento, a confecção da anastomose vesicouretral demanda habilidade técnica e pode influenciar desfechos pós-operatórios. As técnicas de sutura interrompida e contínua são amplamente utilizadas, porém existem poucos estudos comparando sua curva de aprendizado durante o treinamento cirúrgico. **Objetivo:** Comparar a curva de aprendizado da anastomose vesicouretral realizada por cirurgiões em treinamento utilizando as técnicas de sutura interrompida e sutura contínua durante a prostatectomia radical aberta. **Metodologia:** Ensaio clínico prospectivo e randomizado envolvendo pacientes com câncer de próstata localizado submetidos à prostatectomia radical aberta. Os participantes foram distribuídos em dois grupos de acordo com a técnica de anastomose empregada: sutura interrompida ou sutura contínua. Foram avaliados tempo de confecção da anastomose, tempo cirúrgico total, proporção do tempo operatório dedicada à anastomose, necessidade de revisão da anastomose, tempo de permanência da sonda vesical, complicações pós-operatórias, continência urinária em 30 dias e grau subjetivo de dificuldade técnica relatado pelo cirurgião em treinamento. **Resultados:** Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos quanto ao tempo de anastomose (p=0,42), tempo cirúrgico total (p=0,38), proporção do tempo operatório dedicada à anastomose (p=0,47), tempo de permanência da sonda vesical (p=0,67), grau de dificuldade técnica percebido (p=0,33) e continência urinária aos 30 dias (p=0,36). Na análise multivariada, nenhuma variável apresentou associação independente com continência precoce. Observou-se tendência favorável à técnica de sutura contínua, sem significância estatística (p=0,16). **Conclusão:** As técnicas de sutura interrompida e contínua apresentaram desempenho semelhante quanto aos parâmetros avaliados da curva de aprendizado da anastomose vesicouretral durante a prostatectomia radical aberta. Não foram identificadas diferenças significativas nos desfechos técnicos e funcionais analisados. Estudos com maior tamanho amostral poderão esclarecer o possível benefício da sutura contínua sobre a continência urinária precoce.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Prostatectomia Radical, Anastomose Vesicouretral, Curva de Aprendizado, Sutura Contínua, Sutura Interrompida.

ID 1652647
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):270
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DOS MEMBROS SUPERIORES DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA NO INÍCIO DA RADIOTERAPIA ADJUVANTE: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Larissa Siqueira Xarão; Isabella Corbo Ramalho de Mello; José Fontes Júnior; Nathalia Bordinhon Soares; Ana Carolline Dias Magalhães; Fernanda Beatriz Batista Morais; Suzana Sales de Aguiar; Eloá Moreira Marconi; Anke Bergmann

E-mails: siqueiralarissa088@gmail.com, fisio.isabellacorbo@gmail.com, juniorfontes03@gmail.com, bordinhonnathalia@gmail.com, annacarollinemagalhaes@gmail.com, biamfernanda06@gmail.com, saguiar@inca.gov.br, eloamarconi@gmail.com, abergmann@inca.gov.br

Introdução: No Brasil, o câncer de mama (CM) é a principal neoplasia entre as mulheres. A radioterapia adjuvante (RTa) é uma das principais modalidades de tratamento local. Como efeito adveso, a RTa pode apresentar alteração na capacidade funcional (CF), alterações motoras e sensoriais. Esses comprometimentos alteram diretamente o desempenho das atividades diárias, impactando negativamente na qualidade de vida relacionada à saúde. Como esses comprometimentos podem ser causados pela cirurgia, é importante conhecer a CF dos membros superiores (MMSS) dessas pacientes antes do início da RTa. **Objetivos:** avaliar a CF dos MMSS de pacientes com CM no início da RTa. **Método:** Trata-se de um estudo transversal analítico, realizado no Hospital do Câncer III do Instituto Nacional de Câncer (HCIII/INCA), com pacientes com idade = 18 anos, diagnosticadas com CM e com indicação de RTa. Este estudo faz parte do projeto "Eficácia da fotobiomodulação na prevenção e gravidade da radiodermatite em pessoas com CM submetidas à RTa", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 83380324.4.0000.5274) e registrado no ClinicalTrials (NCT06990165). A coleta de dados foi realizada presencialmente antes da primeira sessão de RTa, por meio de entrevista estruturada, avaliação física e análise de prontuários. Foram obtidas informações sociodemográficas, clínicas, comportamentais e relacionadas ao tratamento oncológico. A CF dos MMSS foi avaliada por meio do questionário Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand (DASH), traduzido, adaptado e validado para a população brasileira. Este instrumento, possui 30 itens sobre a incapacidade do braço, ombro e mão divididos em: função física (21), sintomas (5) e função social e ocupacional (4), gerando um escore de 0 a 100 (0=boa função e 100=má função). Foi realizada análise descritiva da população do estudo por meio de média e desvio padrão para as variáveis contínuas e frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas. **Resultados:** Foram incluídas 97 pacientes, que apresentaram média de idade de 55,49 ± 11,0 anos. A maioria apresentava estadiamento clínico inicial (70,1%), sobrepeso/obesidade (73,3%) e histórico de mastectomia (49,5%). A média do escore DASH foi de 11,21 ± 15,77, indicando boa CF dos MMSS no início da RTa. **Conclusão:** As pacientes com CM apresentaram boa CF dos MMSS no início da RTa. Esses dados são importantes para identificação de prováveis efeitos adversos oriundos do tratamento oncológico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama, Radioterapia, Extremidade Superior.

ID 1652653
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):271
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

COLÍRIOS UTILIZADOS NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ATIVIDADE EDUCATIVA EM RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Autores: Luana Santos de Assis Oliveira; Tallita Mello Delphino; Lívia de Souza Camara; Rosimeri Domingos Torres Oliveira; Leila De Abreu Pinto

E-mails: luana.oliveira@hupe.uerj.br, tallitamell@gmail.com, liviacamara88@gmail.com, rosimeri73@gmail.com, leilaabreupinto@hotmail.com

Introdução: O uso adequado de colírios no período pré e pós-operatório é fundamental para o sucesso das cirurgias oftalmológicas, contribuindo para a prevenção de infecções, controle da inflamação, conforto ocular e recuperação visual. A educação em saúde e a capacitação dos profissionais de enfermagem tornam-se estratégias essenciais para promover a segurança do paciente e a adesão ao tratamento. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma residente de enfermagem na apresentação de uma atividade educativa sobre colírios utilizados no pré e pós-operatório de cirurgias oftalmológicas. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o Programa de Residência em Enfermagem Clínica Cirúrgica, em um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro. A atividade consistiu na elaboração de uma exposição teórico-prática destinada a residentes e profissionais da área, abordando os principais tipos de colírios utilizados no período peri operatório, suas indicações, mecanismos de ação, cuidados de enfermagem e orientações aos pacientes. **Resultados:** A atividade possibilitou a revisão e aprofundamento dos conhecimentos relacionados aos colírios antibióticos, anestésicos, midriáticos, anti-inflamatórios, corticosteroides, lubrificantes, antialérgicos e hipotensores oculares. Também foram discutidos os cuidados específicos nas cirurgias de catarata e injeções intravítreas, além da identificação de sinais de alerta para complicações pós-operatórias. Observou-se significativa participação dos presentes, favorecendo a troca de experiências e o esclarecimento de dúvidas relacionadas à prática assistencial. A construção do material educativo contribuiu para o desenvolvimento de competências técnico-científicas e educativas da residente. **Conclusão:** A experiência evidenciou a importância das atividades educativas no processo de formação em enfermagem, em especial na área oftalmológica, fortalecendo a prática baseada em evidências e promovendo maior segurança na assistência ao paciente submetido a cirurgias oculares. Além disso, reforçou o papel do enfermeiro como educador em saúde e agente fundamental na prevenção de complicações relacionadas ao uso inadequado de medicamentos oftálmicos. Palavras-chave: Cirurgia Oftalmológica; Educação em Saúde; Segurança do Paciente; Residência em Enfermagem.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cirurgia Oftalmológica, Educação em Saúde, Segurança do Paciente, Residência em Enfermagem, Enfermagem Oftalmológica.

ID 1652708
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):272
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPLEMENTAÇÃO DO CHECK LIST DE CIRURGIA SEGURA NO CENTRO CIRÚRGICO OFTALMOLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Autores: Lívia de Souza Camara; Julyenne Christine Do Nascimento Pires; Débora Carla Souza da Silva; Jaqueline Rocha dos Santos do Nascimento; Ana Carla da Silva; Silvio Rocha Assumpcao; Luana Santos de Assis Oliveira; Rosimeri Domingos Torres Oliveira

E-mails: liviacamara88@gmail.com, julyenne2012@gmail.com, carladebora694@gmail.com, jaquerocha34@gmail.com, anakamuta@icloud.com, silvio.assumpcao@hotmail.com, luana.oliveira@hupe.uerj.br, rosimeri73@gmail.com

A cirurgia segura é uma das seis metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde, onde ocorre a verificação rigorosa do paciente, do procedimento e do local exato da intervenção antes de iniciar. Nesse cenário, as cirurgias oftalmológicas destacam-se pela importância pois precisam da conferência da lateralidade do olho a ser operado, a verificação das lentes utilizadas na cirurgia de catarata, além da córnea para os transplantes. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada na unidade de centro cirúrgico oftalmológico de um hospital universitário no Estado do Rio de Janeiro durante o cenário de check-list de cirurgia segura. **Desenvolvimento da Experiência:** durante admissão na enfermaria localizada ao lado do centro cirúrgico, já se inicia o processo de check-list da cirurgia segura que é antes da indução anestésica, conferindo nome, alergia e conhecimento sobre lateralidade. Ao entrar na sala operatória, antes da incisão cirúrgica, todos os membros da equipe da sala se apresentam, e é confirmado em voz alta com o cirurgião o procedimento, o sítio cirúrgico e o número da lente, se for necessário a utilização. Todas as informações são anotadas e o paciente é monitorado durante todo o procedimento. Antes da saída da sala operatória, é confirmado o procedimento realizado, problemas que possam ter ocorrido, identificação de amostra de histopatológico caso necessário, materiais utilizados e identificação de possíveis equipamentos que precisem de manutenção. O paciente é levado ao pós-operatório que fica na enfermaria e orientações são realizadas objetivando o adequado autocuidado após o procedimento, garantindo um pós-operatório com menos complicações possíveis. Estas etapas já contribuíram para reduzir no cotidiano diversos problemas anteriormente vivenciados na prática clínica, demonstrando que a instituição deve seguir as orientações da OMS obrigatoriamente. **Conclusão:** A vivência agregou habilidades diferenciadas à equipe de enfermagem, como compartilhamento de responsabilidades com outros profissionais, autonomia e segurança em relação à assistência ao paciente e conformidade com as normas da Organização Mundial de Saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Oftalmologia, Cirurgia Segura, Check List, Enfermagem.

ID 1652745
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):273
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE COM ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM PACIENTES DE UNIDADE PÓS-INTERVENÇÃO CORONARIANA

Autores: Fabiano Macedo Ferreira; Ludmila Luíza Cunha de Souza; Eduardo Henriques Alves Braule Pinto; João Vítor de Oliveira Lemos; Mariana Aparecida Lima Cavalcante Silva; Roberto Esporcatte; Ricardo Bedirian

E-mails: fabianomacedo304@gmail.com, ludmila.souza@medicina.uerj.br, edualves11@hotmail.com, lemosjvl01@gmail.com, marianaaplimasilva@gmail.com, resporcatte@gmail.com, rbedirian@gmail.com

Introdução: Espiritualidade é aspecto humano relacionado a propósito, sentido, conexão e o sagrado, não necessariamente religioso. Religiosidade baseia-se no envolvimento em práticas referentes a uma religião, podendo ser de forma organizacional ou não. Ambas impactam na saúde mental e física e sobre desfechos clínicos. A ocorrência de ansiedade e depressão tem sido descrita no contexto de síndromes coronarianas. **Objetivo:** Avaliar a associação entre as escalas de religiosidade, mensurada pelo Duke University Religiosity Index (DUREL), e de espiritualidade, pelo FACIT-Sp12, com sintomas de ansiedade e depressão avaliados pelo Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) em pacientes internados na Unidade Pós-Intervenção Coronariana (UPOINT) do Hospital Universitário Pedro Ernesto. **Metodologia:** Estudo observacional com 111 pacientes internados na UPOINT. Foram excluídos indivíduos com alterações cognitivas ou instabilidade clínica. Para religiosidade, os participantes foram divididos pela mediana do DUREL em menor (meR; n=56) e maior religiosidade (MAR; n=55). Para espiritualidade, foram classificados em menor (meE; FACIT-Sp12 =41; n=57) e maior espiritualidade (MAE; >41; n=54). Ansiedade e depressão foram avaliadas pelo HADS. Considerou-se significativo p valor <0,05. **Resultados:** Não houve diferença significativa na pontuação de ansiedade ou depressão entre grupos de religiosidade meR e MAR. No estudo sobre espiritualidade, O grupo meE apresentou maior escore de ansiedade (8,26±4,19 vs. 6,15±3,53; p=0,0048) e mais ansiedade provável (26,3% vs. 11,1%; p=0,0397). Não houve diferença significativa nos escores de depressão (5,56±3,65 vs. 4,54±2,81; p=0,0994) nem na ocorrência de depressão provável (12,3% vs. 3,7%; p=0,0808), embora tenha sido observada correlação negativa moderada entre espiritualidade e depressão (r=-0,364). Os grupos apresentaram características demográficas semelhantes. Discussão/**Conclusão:** Os achados sugerem que pacientes com níveis de espiritualidade mais elevados apresentam menor ocorrência de sintomas de ansiedade, sugerindo que esta possa ser um fator protetor da ansiedade no contexto de intervenção coronariana. Houve moderada correlação negativa do escore de espiritualidade com o escore de depressão, entretanto, não foi encontrada diferença quando comparados os grupos de maior e menor espiritualidade. A religiosidade não apresentou associação com os desfechos na saúde mental em nossa amostra.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Espiritualidade, Religiosidade, Ansiedade, Depressão, Doença Coronariana.

ID 1652808
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):274
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE APROXIMAÇÃO ENTRE UNIVERSIDADE, SERVIÇO E COMUNIDADE

Autores: Julia Berge Muniz; Tatiana Paola Da Rocha Becerra Navarro; Alexsandro Marcolino; Ana Beatriz Giri Fortunato; Enzo Quintanilha Mendes; Isabelle Ribeiro Pinheiro; João Paulo Leta Prescott; João Pedro Souza Rosa de Jesus; Nicole Teixeira Mello; Renata Nunes Aranha

E-mails: juliaberge220999@gmail.com, tati.rocha.navarro@gmail.com, alexsandro-dobe@gmail.com_old, girifortunatoanabeatriz@gmail.com, enzorjmendes@gmail.com, pinheiroisabelle96@gmail.com, joaopauloprescott@gmail.com, jprosadejesus@gmail.com, nickmellontm@gmail.com, renatanunesaranha@gmail.com

Introdução: A Atenção Primária à Saúde, ao possibilitar a aproximação dos estudantes à realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e favorecer práticas pautadas na abordagem biopsicossocial do indivíduo, constitui importante cenário para a educação médica. Nesse contexto, a extensão universitária se destaca como estratégia de associação entre universidade, serviço e comunidade, promovendo importante interação dialógica e ampliando o conceito de saúde. **Objetivo:** Relatar uma experiência extensionista em uma Clínica da Família, evidenciando sua contribuição para a integração ensino-serviço-comunidade e para a formação médica comprometida com a integralidade do cuidado. **Desenvolvimento da Experiência:** Em março de 2026, estudantes de Medicina integrantes do Projeto de Extensão Tocando Saúde participaram de atividade lúdico-cultural promovida pelo grupo de apoio à saúde mental "Cuidadosamente", na Clínica da Família de Vila Kosmos, bairro da cidade do Rio de Janeiro. A ação consistiu na apresentação de repertório musical elaborado pela bateria universitária para os usuários do grupo. Mais do que um recurso artístico, a atividade possibilitou a aproximação entre acadêmicos, profissionais da unidade e pacientes, constituindo um espaço de intercâmbio de saberes e compartilhamento horizontal do conhecimento, o que favoreceu a construção do cuidado em conjunto a partir da valorização das diferentes realidades e individualidades. A inserção dos estudantes nesse contexto permitiu contato direto com o funcionamento da Atenção Primária e com as demandas presentes no território, ampliando a compreensão do processo saúde-doença e evidenciando a importância dos determinantes sociais da saúde. Além disso, a atividade favoreceu a ultrapassagem do modelo biomédico tradicional ao possibilitar o acesso aos indivíduos por meio da subjetividade, do acolhimento e de diferentes formas de comunicação, inclusive pela música. **Conclusão:** A experiência evidenciou a extensão universitária como potente ferramenta de aproximação entre universidade, serviço e comunidade, fortalecendo a formação de futuros médicos mais sensíveis e empáticos às necessidades da população, além de comprometidos com uma prática pautada na integralidade e na humanização. Ao promover uma compreensão ampliada do cuidado e do papel do SUS, a vivência reafirma a importância das atividades extensionistas como instrumento de formação crítica, compromisso social e construção de uma saúde pública integral e transformadora.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação Médica; Atenção Primária à Saúde; Extensão Universitária; Sistema Único de Saúde.

ID 1652826
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):275
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

O USO DE FERRAMENTAS DIGITAIS NO PROCESSO DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EM MULHERES COM ESCLEROSE SISTÊMICA HOSPITALIZADAS: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: Andreia Fontes da Paz; Bianca Siciliano de Figueiredo; Elliana da Silva Seabra; Thamiris Sant Anna da Costa; Priscila Ximenes de Paiva; José Roberto Almeida da Silva; Valéria Mabial de Souza; Chana Felipe Júnior Santana Albuquerque; Patricia Cristina De Assucena

E-mails: andreia.paz@hupe.uerj.br, bianca.siciliano74@gmail.com, elliana.seabra@hupe.uerj.br, thamirissantanna@yahoo.com, priscilaximenes121@gmail.com, jr.almeida2120@gmail.com, valeria.mabial@hotmail.com, chanazamba@gmail.com, patriciaassucena@hotmail.com

A Esclerose Sistêmica (ES) é uma doença rara, imunomediada, inflamatória e crônica com alterações vasculares e excesso de produção de colágeno, levando ao endurecimento e espessamento da pele e calcinose cutânea que variam com manifestações leves a graves. Dados internacionais indicam uma prevalência maior em mulheres, com uma proporção de 3:1 a 8:1, com diagnóstico entre os 30 e 50 anos de idade, e uma prevalência estimada de 17,6 por 100.000 habitantes (MS/ Brasil,2022). A especificidade do cuidado suscitou as enfermeiras, a necessidade de adquirir conhecimentos específicos e o aprimoramento nesta área do saber. Para uma assistência de enfermagem de qualidade o COFEN determina a implementação do Processo de Enfermagem (PE) na resolução nº736/2024, sendo uma das etapas, a definição de Diagnósticos de enfermagem (DE), o qual permite direcionar as intervenções e o cuidado de enfermagem centrado no paciente e não na doença. Neste sentido, o objetivo deste estudo é mapear os diagnósticos de enfermagem da taxonomia NorthAmerican Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I) nas mulheres com ES hospitalizadas. Propomos um estudo do tipo transversal, retrospectivo, documental, dos registros de enfermagem no período de internação na enfermaria de reumatologia de um Hospital Universitário do estado do Rio de Janeiro, desenvolvido por meio do uso da ferramenta metodológica do mapeamento cruzado (cross mapping). A saúde digital empregada através dos prontuários eletrônicos, permite uma coleta de dados mais abrangente e operacional, com possibilidade de revisitação de históricos e de dados temporais. O instrumento de coleta de dados é composto por dados sociodemográficos e três registros consecutivos do enfermeiro assistencial. Este estudo participa do PROINTEC/ UERJ, foi submetido ao CEP/Brasi, autorizado no Parecer Nº 8.460.374. Foram avaliados os registros de 10 mulheres, 70% declaradas pretas/pardas, com uma mediana de 51 anos de idade. Os DE levantados foram: ingestão nutricional inadequada, deglutição prejudicada, mobilidade física prejudicada, habilidade de deambulação prejudicada, carga excessiva de fadiga, perfusão tissular ineficaz, dor crônica, Integridade da pele prejudicada, resposta imune prejudicada, risco de queda do adulto e risco de aspiração. Conclui-se que partir do levantamento dos DE é possível traçar intervenções de enfermagem direcionadas para esta clientela, contribuindo para um cuidado individualizado e qualificado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Esclerose Sistêmica, Diagnóstico de Enfermagem, Qualidade da Assistência.

ID 1652907
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):276
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON NO AMBULATÓRIO DO SERVIÇO DE FISIATRIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO. APLICANDO A SAÚDE BASEADA EM VALOR

Autores: Ana Maria Elisa Palacios Gutierrez; Mariana Alves Bellezzia; Fernanda de Figueiredo Torres; Ana Lucia Muniz Teixeira Mourão

E-mails: elisapg17@gmail.com, mariana.bellezzia@gmail.com, ferfigtor@gmail.com, altmourao@gmail.com

Introdução: Os pacientes com doença de Parkinson requerem um cuidado integral para preservar a qualidade de vida, autonomia e funcionalidade. No ambulatório do Serviço de Fisiatria do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), realizamos a avaliação motora, cognitiva e da saúde mental dos pacientes com escalas validadas que permitem detectar precocemente complicações e ajudam a direcionar um seguimento individualizado, com o objetivo retardar e reabilitar a perda funcional dos pacientes. **Objetivo:** Descrever o acompanhamento dos pacientes com Doença de Parkinson atendidos no Ambulatório de Fisiatria do HUPE, alinhado ao modelo de saúde baseada em valor. **Desenvolvimento:** Os pacientes com Doença de Parkinson acompanhados pela Neurologia do HUPE são encaminhados ao ambulatório de Fisiatria do HUPE para realizar um seguimento integrado entre ambas as especialidades. O ambulatório dispõe de um dia da semana dedicado a esses pacientes, onde se aplicam escalas validadas de funcionalidade, como a UPDRS e a Hoehn e Yahr para avaliar gravidade da doença e o impacto funcional; Teste de Sentar e Levantar, para avaliar o impacto motor em membros inferiores, o equilíbrio e a força; Mini exame do estado mental, para rastreio cognitivo; Escala de Beck, para risco de ansiedade e Escala de Hamilton, para risco de depressão. Os resultados de cada escala orientam a frequência do seguimento dos pacientes, sendo repetidas a cada 6 meses ou 12 meses. Os pacientes realizam fisioterapia motora, com foco em treino de marcha, equilíbrio, resistência e propriocepção e, se for necessário, são encaminhados à Terapia Ocupacional, à Fonoaudiologia, à Psicologia ou à Psiquiatria **Conclusão:** A experiência descrita do Ambulatório de Doença de Parkinson do Serviço de Fisiatria do HUPE é a prática adotada em todos os demais ambulatórios do Serviço. De forma geral, demonstra que, ao se realizar um acompanhamento integrado com outras especialidades, utilizar escalas validadas e ter um cuidado centrado na pessoa, é possível obter um acompanhamento individualizado de maior qualidade para os pacientes, alinhando-se no eixo da saúde baseada em valor e aos princípios do SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Fisiatria, Funcionalidade, Saúde Baseada em Valor.

ID 1653050
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):277
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CORRELAÇÕES CLÍNICAS E DESFECHOS DA NEFROPATIA ASSOCIADA AO CONTRASTE IODADO EM PACIENTES DE ALTO RISCO

Autores: Karen Ramos Couto; Camilla Costa de Carvalho Rachid Sá Rego; José Hermógenes Suassuna; Conrado Lysandro Rodrigues Gomes

E-mails: karenramosc19@gmail.com, dracamillacardio@gmail.com, jose.suassuna@gmail.com, conradolysandro@gmail.com

Introdução: A nefropatia associada ao contraste iodado (IRA-AC) é uma complicação relevante de procedimentos contrastados, especialmente em pacientes com doença cardiovascular ou renal prévia. **Objetivo:** Avaliar a incidência, os fatores associados e os desfechos da IRA-AC em pacientes submetidos à angiografia coronariana em um hospital universitário, incluindo seu impacto na mortalidade hospitalar. **Metodologia:** Estudo de coorte retrospectiva com dados coletados prospectivamente nos sistemas Epimed Monitor e MV Soul, entre janeiro de 2024 e fevereiro de 2025. Foram incluídos adultos submetidos à angiografia coronariana com pelo menos duas dosagens de creatinina nas primeiras 72 horas após o procedimento. Excluíram-se pacientes em terapia renal substitutiva prévia ou sem dados laboratoriais suficientes. Na análise multivariada, considerou-se como procedimento índice a primeira exposição ao contraste durante a internação. A IRA-AC foi definida pelos critérios KDIGO (aumento da creatinina =0,3 mg/dL ou =1,5 vez o valor basal em até 7 dias) e pela definição clássica de nefropatia induzida por contraste (NIC) (aumento =25% ou =0,5 mg/dL em relação ao basal). **Resultados:** Entre 782 pacientes, a incidência de IRA-AC pelos critérios KDIGO foi de 15,5% em 48–72 horas e 19,6% em até 7 dias; pela definição clássica de NIC, foi de 19,4% e 23,8%, respectivamente. Pacientes com IRA apresentaram maior frequência de doença renal crônica, níveis mais elevados de creatinina e marcadores inflamatórios, além de maior incidência de infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) e sepse precoce. A mortalidade hospitalar foi de 3,6%, sendo significativamente maior entre pacientes com IRA-AC pelos critérios KDIGO (10,7% vs. 2,3%) e pela definição clássica (8,8% vs. 2,4%). **Conclusão:** A IRA-AC apresentou incidência expressiva e associou-se à doença renal crônica, IAMCSST, sepse precoce, maior tempo de internação e maior mortalidade hospitalar. Os critérios KDIGO mostraram melhor desempenho na identificação precoce de pacientes de maior risco em comparação à definição clássica de NIC, reforçando a importância da estratificação de risco e da adoção de medidas preventivas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Nefropatia Associada a Contraste, Angiografia, Epidemiologia.

ID 1653092
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):278
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ASSOCIAÇÃO ENTRE O ESCORE DA BEHAVIORAL PAIN SCALE E A SEDOANALGESIA: IMPLICAÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores: Jéssica Silva de Figuêredo; Ayla Mesquita; Caroline de Deus Lisboa; Luana Ferreira de Almeida; Elaine Cristina Saldanha Rocha; Juliana Gomes Poubel; Camila Tenuto Messias da Fonseca; Jaqueline Oliveira da Silva; Luiz Carlos Moraes França; Vanessa Galdino de Paula

E-mails: jessy.angeel@gmail.com, aylamesquita@gmail.com, lisboa.carol@gmail.com, luana.almeida3011@gmail.com, rochaelaine@edu.unirio.br, juliana.poubel@hupe.uerj.br, camilinharj@gmail.com, js2608222@gmail.com, lcmoraesfranca@hotmail.com, vanegalpa@gmail.com

Introdução: Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a avaliação da dor pode ser dificultada pela incapacidade de comunicação dos pacientes com sedoanalgesia. Nesse contexto, a Behavioral Pain Scale (BPS) constitui um instrumento validado para avaliação da dor em pacientes críticos, possibilitando sua identificação, o ajuste da sedoanalgesia, e a prevenção de eventos adversos decorrentes do manejo inadequado de analgésicos e sedativos, bem como o fortalecimento das práticas voltadas à segurança do paciente. **Objetivo:** Associar o escore da Behavioral Pain Scale com a sedoanalgesia utilizada nos pacientes nas Unidades de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário no Rio de Janeiro. **Metodologia:** Pesquisa observacional, transversal e quantitativa, realizado em quatro Unidades de Terapia Intensiva adulto de um hospital universitário do Rio de Janeiro, entre agosto e dezembro de 2025. Incluídos pacientes em ventilação mecânica sob sedação e analgesia, e excluídos aqueles em uso de bloqueador neuromuscular. Utilizou-se as estatísticas descritivas e inferenciais por meio do software Stata/IC 16.0, e os testes t de Student, ANOVA e correlação de Spearman, com nível de significância de 5%. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram avaliados 35 pacientes, sendo o midazolam o sedativo mais prevalente (60%), pertencente a classe dos benzodiazepínicos, e o mais utilizado em pacientes internados nas UTI, devido ao rápido início de ação desse fármaco. O fentanil foi o analgésico predominante (97,14%), e seu uso deve-se às suas características farmacológicas, como menor liberação de histamina e maior estabilidade hemodinâmica. Na avaliação da dor pela BPS, observou-se predomínio de dor leve (77,14%), com média de 3,57 (±0,85) pontos, evidenciando a importância da utilização da escala em pacientes sob sedoanalgesia. **Conclusões:** Os achados reforçam a necessidade de monitorização contínua e sistemática da dor, contribuindo para o manejo adequado da sedoanalgesia, menor tempo de internação e de ventilação mecânica, e uma prática de enfermagem segura e de qualidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Medição da dor; Unidades de Terapia Intensiva; Prática Avançada de Enfermagem; Enfermagem de Cuidados Críticos.

ID 1653109
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):279
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CARACTERIZAÇÃO DO USO DE CATETERES VENOSOS EM ADOLESCENTES COM LEUCEMIAS ACOMPANHADOS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO: SÉRIE DE CASOS

Autores: Jaqueline Ferreira De Oliveira De Paiva; Helena Ferraz Gomes; Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade; Dayana Carvalho Leite; Maira Soares de Jesus; Marcelo Gomes da Silva; Ariana de Sousa Chami; Luize Leone Lima da Silva; Vanessa Galdino de Paula; Vitoria Rocha dos Santos

E-mails: jaqueferr123@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, profprithiengo@gmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, soares.mairaa@gmail.com, marcelo.kisame@hotmail.com, ariana.chami@yahoo.com.br, luizeleone@hotmail.com, vanegalpa@gmail.com, toryards@gmail.com

Introdução: A leucemia é uma neoplasia hematológica caracterizada pela proliferação desordenada de células hematopoéticas imaturas. O tratamento requer terapias intravenosas prolongadas, tornando indispensável um acesso venoso seguro. **Objetivo:** Levantar as características de uso de cateteres venosos em adolescentes com leucemias acompanhados por um serviço especializado. **Metodologia:** Estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo, documental, do tipo série de casos, realizado com 8 prontuários de adolescentes, de 10 a 19 anos, com leucemias, que utilizaram cateteres venosos ao longo do tratamento, de 2020 a 2025, com desfecho clínico. Os dados demográficos e clínicos foram coletados entre junho e setembro de 2025, analisados por estatística descritiva. Pesquisa aprovada pelo CEP, Parecer nº 7.367.145. **Resultados:** Predominou-se o sexo masculino (62,5%), e média de 15,25 anos. Em relação à raça/cor, pretos e pardos corresponderam a 62,5% da amostra. Houve predomínio da leucemia linfoide aguda de células B (50,0%), seguida da leucemia linfoide aguda de células T (25,0%) e da leucemia mieloide aguda (25,0%). Quanto ao tratamento quimioterápico, destacam-se Protocolo AIEOP-BFM 2009 (37,5%) e AIEOP-BFM 2017 (25%), AIEOP-BFM 2007 (12,5%), FLAG (12,5%) e 7 outros (12,5%). Todos (100%) foram submetidos à quimioterapia antineoplásica. Quanto aos motivos de internação, predominou a administração de quimioterapia (49,03%), seguida por complicações da doença (19,36%), transfusão de hemocomponentes (11,61%), realização de exames diagnósticos (9,68%), neutropenia febril (6,45%) e inserção ou retirada de dispositivos vasculares (3,87%). Entre os medicamentos utilizados durante as internações por neutropenia febril, destacaram-se antimicrobianos. Quanto aos dispositivos de acesso vascular, observou-se predomínio do cateter venoso periférico curto (62,5%), seguido do cateter venoso central de curta permanência (22,1%), cateter venoso central totalmente implantado (7,7%), cateter central de inserção periférica (PICC) (4,8%) e cateter venoso periférico longo (2,9%). Em relação aos motivos de retirada dos dispositivos, predominaram a ausência de registro em prontuário (41,3%) e a retirada eletiva (39,4%). Em relação ao desfecho clínico, 87,5% dos pacientes da amostra evoluíram para óbito. **Conclusões:** Adolescentes com leucemia demandam cuidados complexos, sendo essencial o fortalecimento de práticas assistenciais seguras para reduzir complicações, garantindo um cuidado integral.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia; Adolescente Hospitalizado; Hospitalização; Enfermagem.

ID 1653156
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):280
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL DO ALEITAMENTO MATERNO NA SÍNDROME DE DOWN - ESTUDO OBSERVACIONAL EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Mariana Jacobsen Carrilho Ramos; Carlos Alexandre dos Santos Augusto; Mateus Amado Peralta Boechat Alt e Araujo; Lara Caroline de Almeida Rosa; Alice Valente da Silva; Edneusa Oliveira Flor; Inês Maria Meneses dos Santos; Anna Paula Baumblatt; Raquel Boy

E-mails: marianajacobsen.uerj@gmail.com, carlos.ale0407@gmail.com, mateusboechat04@gmail.com, Lara.almeida16@yahoo.com.br, alicevalente@bol.com.br, edneusa.neo@gmail.com, ines.m.santos@unirio.br, annapbaumblatt@gmail.com, raquelboy1@gmail.com

Introdução: A síndrome de Down (SD) é a principal causa genômica de deficiência intelectual devido à trissomia do cromossomo 21. Representa uma condição de vulnerabilidade de saúde com notável diversidade fenotípica, que inclui dismorfias faciais e hipotonia global da musculatura orofacial, particularidades clínicas que afetam a sucção e deglutição em lactentes e a prática do aleitamento materno (AM). **Objetivo:** Investigar a prevalência do tipo de AM e os fatores associados à sua prática em crianças com SD atendidas ambulatorialmente em Hospital Universitário. **Metodologia:** Estudo observacional, amostra por conveniência, crianças de 0/3 anos, atendidas ambulatorialmente. Dados clínicos, antropométricos e relacionados ao AM foram coletados dos protocolos de atendimento ambulatorial entre janeiro 2018 e maio 2024. Indicadores antropométricos calculados em percentis de peso e altura, utilizando curvas de crescimento específicas para crianças com SD. O peso ao nascer foi classificado como baixo (menor que 2,5 kg) e adequado (maior que 2,5 kg). Um modelo de regressão logística multivariada investigou a associação entre os fatores preditores e a taxa de uso exclusivo de fórmulas infantis. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário sob o Protocolo n°5.839.327 **Resultados:** Foram analisadas 60 díades mãe-bebê. A prevalência de AM exclusivo e uso de fórmula infantil nesta população foi de 25,4% e 33,9%, respectivamente. As comorbidades mais encontradas foram disfagia (46,7%) e refluxo gastresofágico (52%). Doenças cardiovasculares foram encontradas em 70% dos casos, sendo 50% complexas e com necessidade de abordagem cirúrgica. Doenças respiratórias ocorreram em 35%, sendo ocasionadas por microbroncoaspirações de repetição. Em nosso estudo, crianças com disfagia e refluxo gastroesofágico tiveram maior chance de utilizar unicamente fórmula infantil (OR=24,52; IC 95% 1,36–441,01; p=0,03), assim como crianças com baixo peso ao nascer (OR=27,77; IC 95% 2,56–300,5; p < 0,01). **Conclusão:** Crianças com SD e com disfagia, refluxo gastresofágico e baixo peso ao nascer apresentaram maior propensão ao uso exclusivo de fórmula infantil, enquanto AM misto (leite materno + fórmula) representou 66,1% da amostra. Esses achados ratificam a importância da assistência perinatal com ações de proteção, promoção e apoio ao AM e ao binômio mãe-bebê em crianças com SD.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome de Down, Aleitamento Materno, Fórmulas Infantis, Lactentes.

ID 1653195
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):281
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DIFÍCIL E O USO DA ULTRASSONOGRAFIA À BEIRA LEITO COMO FERRAMENTA DE APOIO AO ENFERMEIRO

Autores: Jhully Soares Braga; Carolina Cabral Pereira da Costa; Rosana Azevedo Bastos Da Silva; Raphaela N Alves; Marcelo Gomes da Silva; Advi Catarina Barbachan Moraes; Cristiene Faria; Helena Ferraz Gomes; Dayana Carvalho Leite; Amanda Guedes dos Reis

E-mails: jhullysoaresbraga.uerj@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com, rosanaazevedobast@gmail.com, rvelememem8@gmail.com, marcelo.kisame@hotmail.com, advicbmoraes@gmail.com, cristienefaria54@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, amanda.gdreis@gmail.com

Introdução: O Acesso Venoso Difícil (AVD) está associado à necessidade de múltiplas tentativas de punção venosa, favorecendo complicações locais e sistêmicas. A Difficult Intravenous Access Score (DIVA) contempla: histórico, palpabilidade, visibilidade, indicação cirúrgica e diâmetro da veia. As evidências sobre AVD e os tópicos avaliados na DIVA resultaram na criação da regra SAFE: Ver, Perguntar, Sentir e Avaliar IMC. **Objetivo:** Avaliar a capacidade preditiva da DIVA associada a SAFE e descrever os desfechos da punção venosa periférica guiada por USG com uso de cateter curto e longo em pacientes adultos. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo série de casos, com abordagem quantitativa. Aprovado em CEP. Foi aplicado os instrumentos avaliativos nos participantes com posterior inserção do cateter guiado por USG realizado por profissional habilitado, observando o número de tentativas, complicações imediatas, fixação, diâmetro do vaso e profundidade. **Resultados preliminares:** Quando considerado AVD moderado pela DIVA, ao associar a SAFE houve aumento da pontuação, mostrando que a dificuldade do acesso não precede apenas ao contexto cirúrgico. De 25 punções, 19 corresponderam à cateteres longos, devido a terapia intravenosa prolongada e profundidade dos vasos, sendo fixados com filme transparente estéril, enquanto 6 com micropore devido ausência de recurso hospitalar. Houve desfecho positivo em 13 punções na primeira tentativa, 11 na segunda e 1 na terceira. Observou-se que vasos que demandaram mais de uma tentativa possuíam profundidade maior que 1 cm. Houve retirada do cateter devido término do tratamento (12), óbito ou necessidade de via central (5), obstrução ou dor (4) e 3 seguem implantados. Ademais, referiu-se diminuição da dor comparado ao método tradicional. **Conclusões:** As escalas são capazes de identificar um AVD, porém com limitações devido ao contexto cirúrgico da DIVA, sendo necessário associação com a SAFE para maior acurácia em pacientes clínicos. Ademais, o uso do USG possui desfecho positivo nos dados coletados, sem obtenção de complicações imediatas ou necessidade de nova punção por perda de viabilidade devido a análise das estruturas e do diâmetro do vaso, como pela possibilidade de delimitar o trajeto do cateter no vaso. Assim, observa-se a necessidade de capacitação de profissionais para realização do procedimento, visando a ampliação da técnica, trazendo conforto e redução das complicações que acometem a integridade da rede venosa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cateterismo, Ultrassonografia de Intervenção, Enfermeiros.

ID 1653198
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):282
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PREVALÊNCIA DE ANTICORPOS MATERNOS NA DOENÇA HEMOLÍTICA PERINATAL E A IMPORTÂNCIA DO TESTE ANTIGLOBULINA DIRETO NEONATAL

Autores: Rita de Cássia de Araujo LIma; Ingrid Palácio Machado; Fernando Santos Silva; Fernanda Silva Martins dos Santos

E-mails: rita.lima@hupe.uerj.br, ingridpalaciom@gmail.com, fernando.silva@hupe.uerj.br, nandasmsleticia@gmail.com

Introdução: A anemia hemolítica perinatal é um evento que ocorre devido incompatibilidade do sistema de grupo sanguineo entre a mãe e o embrião, quando anticorpos da classe IgG maternos transpõem a barreira placentária ligam-se as hemácias fetais e produzem hemólise de intensidade variável, podendo levar ao óbito do recém-nascido. **Objetivo:** Evidenciar quais anticorpos maternos estão envolvidos em casos de hemólise de hemácias fetais destacando a importância da realização do teste de PAI e do grupo sanguíneo em todas as gestantes. **Metodologia:** Analisaram-se os resultados do Teste Antiglobulina Direta (TAD) no sangue de cordão umbilical de RNs do Serviço Perinatal do HUPE, identificando os anticorpos maternos envolvidos. Os dados foram coletados entre 01 de dezembro de 2025 e 30 de maio de 2026 (período de 6 meses). **Resultados:** Foram realizados 350 testes de TAD, apresentando positividade em 5,7% dos casos (n=20). Destes RNs com TAD positivo, 75% (n=15) das mães apresentaram PAI negativo e 25% (n=5) apresentaram PAI positivo. No eluato dos RNs, os anticorpos identificados foram: Anti-D (55%), Anti-A (15%), Anti-E (15%), Anti-AB (10%) e Anti-C (5%). No subgrupo de mães com PAI negativo, a prevalência do grupo sanguíneo foi: 71% O positivo, 14% O negativo e 15% A negativo. No subgrupo com PAI positivo, observou-se: 60% A negativo, 20% A positivo e 20% O positivo. **Conclusões:** Os resultados encontrados comprovam a incidência de Doença Hemolítica Perinatal mesmo em cenários onde o PAI (Pesquisa de Anticorpos Irregulares) materno é negativo e o grupo sanguíneo da mãe é Rh positivo, uma vez que a incompatibilidade ABO não é detectada no PAI, mas gera TAD positivo no recém-nascido. Esse acompanhamento é de suma importância para a segurança transfusional e assistência neonatal imediata, reforçando a necessidade de o exame de TAD ser rigorosamente solicitado a todos os recém-nascidos, independentemente dos testes laboratoriais prévios da mãe. A identificação correta dos anticorpos envolvidos viabiliza o manejo clínico adequado, previne a progressão da hemólise grave e reduz drasticamente a morbimortalidade perinatal.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Anemia Hemolítica no Recém Nato, Pesquisa de Anticorpos Irregulares, Teste de Antiglobulina Direta, Incompatibilidade ABO Materno Fetal, Imunohematologia.

ID 1653203
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):283
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

AÇÕES ARTETERAPEUTICAS DO SERVIÇO DE VOLUNTARIADO NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR EMOCIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Sônia Maria Messias do Oliveira; Viviane Da Conceição Carius Comym; David Pereira de Oliveira; Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva; Eliane Ramos Pereira ; Milena Davis Messias de Oliveira; Michelly Ferreira da Silva

E-mails: olliver.sonia@gmail.com, viviane.comym@gmail.com, davidviegasoliveira@gmail.com, roserosauff@gmail.com, elianeramos.uff@gmail.com, midavis@id.uff.br, michellyfsilva@gmail.com

Introdução: A hospitalização, especialmente quando prolongada, pode repercutir negativamente na saúde mental, favorecendo ansiedade, tristeza, isolamento e redução das interações sociais. Nesse contexto, estratégias voltadas à humanização da assistência tornam-se relevantes para promover acolhimento, participação ativa e bem-estar emocional. As práticas arteterapêuticas desenvolvidas através do Serviço de Voluntariado configuram-se como tecnologia leve de cuidado, favorecendo expressão criativa, fortalecimento de vínculos e ressignificação da experiência de hospitalização. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação de ações arteterapêuticas desenvolvidas através do Serviço de Voluntariado para promoção do bem-estar emocional e da humanização da assistência a pacientes hospitalizados. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência desenvolvido em hospital público federal de alta complexidade, por meio de ações arteterapêuticas coordenadas pelo Serviço de Voluntariado, realizadas no Solário e na Brinquedoteca. As atividades incluíram oficinas de pintura e confecção de bonecas Abayomi, conduzidas por voluntários em articulação com a equipe assistencial, favorecendo a participação ativa dos pacientes em ambiente terapêutico acolhedor. As oficinas estimularam expressão criativa, interação social, fortalecimento da autoestima, sentimentos de pertencimento e ressignificação da experiência de hospitalização. A experiência também fortaleceu a integração entre voluntariado e equipe assistencial, contribuindo para a continuidade das ações e para a valorização das dimensões subjetivas do cuidado. **Conclusões:** As ações arteterapêuticas demonstraram potencial para qualificar a humanização da assistência, promovendo bem-estar emocional, fortalecimento de vínculos e maior participação dos pacientes durante a hospitalização. A experiência evidencia a contribuição do Serviço de Voluntariado como estratégia complementar de cuidado, favorecendo práticas centradas na pessoa, de baixo custo e potencialmente replicáveis em outros serviços do Sistema Único de Saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Voluntariado Hospitalar, Arteterapia, Humanização da Assistência, Promoção da Saúde.

ID 1653212
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):284
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPLEMENTAÇÃO DE MODELO INTEGRADO DE GESTÃO DA QUALIDADE PARA O FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Viviane da Conceição Carius Comym; Anna Cristina de Freitas; Janaina Mengal Gomes Fabri; Alice Andrade Antunes; Maria Aparecida de Souza Chagas; Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva; Eliane Ramos Pereira ; Neidianna Martins Mendonça Pascoaleto; Regina da Cruz Garofalo; Patricia da Rocha de Sousa

E-mails: viviane.comym@gmail.com, cricafreitas76@yahoo.com, janamgfabri@gmail.com, andradeaalice@gmail.com, marychagasrj@hotmail.com, roserosauff@gmail.com, elianeramos.uff@gmail.com, npascoaleto@into.saude.gov.br, reginagarofalo23@gmail.com, patricia.sousa.posgraduacao@gmail.com

Introdução: A busca pela excelência na assistência de enfermagem requer estratégias organizacionais para fortalecer a implementação do Processo de Enfermagem, qualificar os registros clínicos, promover a segurança do paciente e consolidar uma cultura de melhoria contínua. Em hospitais de alta complexidade, modelos de gestão da qualidade integram assistência, ensino, gestão e segurança do paciente, favorecendo boas práticas e o aprimoramento dos processos assistenciais. **Objetivo:** Descrever a experiência de implementação de um modelo integrado de gestão da qualidade voltado ao fortalecimento da assistência de enfermagem em um hospital público federal de alta complexidade. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência desenvolvido em hospital público federal de alta complexidade, inserido em uma política institucional de gestão da qualidade consolidada ao longo de sucessivos ciclos de melhoria e certificação. A Divisão de Enfermagem implementou um modelo integrado de gestão da qualidade da assistência, estruturado a partir da articulação entre governança da enfermagem, implementação do Processo de Enfermagem, monitoramento de aproximadamente 80 indicadores assistenciais, auditorias internas, qualificação dos registros clínicos, revisão e padronização de cerca de 90 protocolos e rotinas assistenciais, educação permanente e atuação integrada com o Núcleo de Segurança do Paciente. As estratégias envolveram aproximadamente 1.900 profissionais de enfermagem e favoreceram a organização dos processos de trabalho, a padronização das práticas assistenciais, o fortalecimento das lideranças, a qualificação dos registros clínicos e a consolidação de uma cultura institucional de melhoria contínua, refletida em certificações voltadas à excelência da assistência de enfermagem. **Conclusão:** A experiência demonstra que a implementação de um modelo integrado de gestão da qualidade fortalece a assistência de enfermagem e contribui para a consolidação de uma cultura organizacional orientada pela melhoria contínua. O protagonismo da enfermagem na articulação entre governança, Processo de Enfermagem, educação permanente, monitoramento de indicadores e segurança do paciente mostrou-se essencial para qualificar os processos assistenciais, fortalecer a tomada de decisão baseada em indicadores, promover a sustentabilidade das melhorias implementadas e manter padrões de excelência em uma instituição pública de alta complexidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem, Gestão da Qualidade, Segurança do Paciente, Administração em Enfermagem.

ID 1653229
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):285
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

A PARTICIPAÇÃO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM EM WORKSHOP SOBRE CUIDADOS COM A PELE E ESTOMIAS COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA FORMAÇÃO EM SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Letícia Carrão Tavares; Carlos Alberto Paixao de Assis ; Débora Lopes Gonsalves; Luiza Sampaio Doria da Fonseca; Gabrielle Farias Paes; Ayla Mesquita; Caroline de Deus Lisboa

E-mails: leticiactavares14@gmail.com, carlosalber2806@gmail.com, debora.gonsalves222@gmail.com, luizafonseca1002@gmail.com, gabrielle170205@gmail.com, aylamesquita@gmail.com, lisboa.carol@gmail.com

Introdução: A formação em enfermagem requer estratégias que articulem ensino e pesquisa, favorecendo o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e organizacionais. No contexto da segurança do paciente, o manejo de dispositivos para alimentação enteral e os cuidados com estomias demandam conhecimentos específicos e atualização constante. Assim, a participação de graduandos em eventos científicos representa uma oportunidade para ampliar a aprendizagem e fortalecer a integração entre diferentes níveis de formação. **Objetivo:** Relatar a experiência de graduandos de enfermagem, integrantes de um projeto de iniciação científica sobre assistência de enfermagem no manejo de sondas de alimentação enteral no contexto da segurança do paciente, na organização e participação de um workshop voltado aos cuidados com lesões cutâneas e estomias. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação dos estudantes como comissão organizadora do Workshop “Integridade da Pele em Foco: Prevenção e Cuidados com Lesões Cutâneas e Estomias”, realizado em parceria com o Curso de Especialização em Enfermagem Intensiva da instituição. O evento, com duração de cinco horas, foi estruturado em estações práticas conduzidas por enfermeiros especialistas, abordando os temas: gastrostomia e ileostomia – como cuidar; transformação tecnológica – novas coberturas para prevenção de lesões; e prevenção de complicações – otimização do tratamento. Além das atividades organizacionais, os graduandos participaram das estações como ouvintes, ampliando conhecimentos relacionados ao cuidado com gastrostomias, temática diretamente vinculada ao projeto de pesquisa. A interação com profissionais e especializandos favoreceu a troca de experiências e a aproximação entre a graduação, a pós-graduação e a prática assistencial. **Conclusões:** A experiência evidenciou que a participação em eventos científicos contribui para a formação acadêmica ao integrar pesquisa e prática profissional. A vivência fortaleceu conhecimentos sobre segurança do paciente, especialmente no cuidado às gastrostomias e demais estomias, além de desenvolver competências relacionadas ao trabalho em equipe, organização de eventos, comunicação e educação em saúde, reforçando a importância dessas atividades na formação do enfermeiro.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Enfermagem, Nutrição Enteral, Educação em Saúde.

ID 1653238
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):286
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROCESSOS COMUNICACIONAIS NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores: Gabrielle Cristinne Alves Gomes; Jhully Soares Braga; Roberta Geórgia Sousa dos Santos; Rosana Azevedo Bastos da Silva; Raphaela N Alves; Advi Catarina Barbachan Moraes; Carolina Cabral Pereira da Costa; Cristiene Faria; Amanda Guedes dos Reis; Ana Paula Motta

E-mails: gabrielle_cristinne@hotmail.com, jhullysoaresbraga.uerj@gmail.com, robertageorgia27@gmail.com, rosanaazevedobast@gmail.com, rvelemem8@gmail.com, advicbmoraes@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com, cristienefaria54@gmail.com, amanda.gdreis@gmail.com, apom_nurse@yahoo.com.br

Introdução: A segurança do paciente constitui dimensão essencial da qualidade assistencial e tem na comunicação efetiva um de seus principais pilares. Falhas no processo comunicativo entre profissionais de saúde estão associadas à eventos adversos, comprometendo a continuidade do cuidado e a segurança do paciente. Nesse contexto, a passagem de plantão representa uma atividade estratégica para a transferência de informações clínicas, exigindo a adoção de ferramentas de padronização e a completude dos dados compartilhados. Dentre essas ferramentas, destaca-se o SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation), reconhecido internacionalmente por promover comunicação estruturada e segura. Questiona-se: quais elementos são priorizados pela equipe de enfermagem durante a passagem de plantão com vistas à comunicação efetiva? **Objetivo:** Descrever as características operacionais da passagem de plantão em enfermarias clínicas e mensurar a qualidade das informações transmitidas, comparando-as aos componentes preconizados pela SBAR. **Metodologia:** Estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa e análise estatística simples. A pesquisa foi desenvolvida em unidades clínicas, mediante aprovação ética. A coleta de dados contemplou a descrição e análise das características operacionais das passagens de plantão realizadas pela equipe de enfermagem, visando mensurar a qualidade das informações transmitidas e sua correspondência com os itens da ferramenta SBAR. **Resultados:** Participaram do estudo 75 profissionais, com predomínio de técnicos de enfermagem (66,67%), seguidos por residentes (20%) e enfermeiros (13,33%). Verificou-se associação estatisticamente significativa entre categoria profissional (p=0,031) e titulação máxima (p=0,001) com o conhecimento da ferramenta SBAR. Os residentes apresentaram maior percentual de conhecimento sobre a ferramenta (60%), seguidos pelos enfermeiros (40%) e técnicos de enfermagem (24%). Os achados evidenciam fragilidades na padronização da comunicação durante a passagem de plantão, indicando variabilidade na qualidade das informações transmitidas. **Conclusões:** A ausência de padronização pode comprometer a continuidade e a segurança da assistência. Recomenda-se a implementação de estratégias sistematizadas de comunicação, como a ferramenta SBAR, por apresentar fácil operacionalização, compreensão e efetividade reconhecida na prática clínica, contribuindo para o fortalecimento das boas práticas e para a segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Comunicação; Segurança do Paciente; Troca de Informações; Continuidade da Assistência ao Paciente.

ID 1653241
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):287
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROTOCOLO DIGITAL BASEADO NO PROCESSO DE ENFERMAGEM PARA SEGURANÇA DE PACIENTES COM PARKINSON SUBMETIDOS À ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA

Autores: Ana Lúcia Braga de Faria; Deylaine Lourenço; Daisy Lourdes dos Santos Lacerda Cunha; Larissa Christiny Amorim dos Santos; Danuse Dias Couto Delgado; Daniele Faria da Silva; Gisele Maria da Cruz; Danielle Moreira Marques; Luiz Gustavo Torres; Andressa de Souza Tavares

E-mails: ana.maia@hupe.uerj.br, Deylaine.pacheco@hupe.uerj.br, Daisy.Lacerda@hupe.uerj.br, Larissa.amorim@hupe.uerj.br, DANUSE.UERJ@GMAIL.COM, Daniele.faria@ahupe.uerj.br, gisele.maria@hupe.uerj.br, enf.daniellemarques.uerj@gmail.com, luiz.cruz@hupe.uerj.br, andressa.tavares@hupe.uerj.br

Relatar a experiência de elaboração de protocolo digital assistencial baseado no PE para pacientes com Doença de Parkinson submetidos à DBS(Deep Brain Stimulation). DESENVOLVIMENTO DA EXPERIÊNCIA Relato de experiência desenvolvido na enfermaria de Neurocirurgia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). O protocolo foi elaborado a partir de revisão da literatura sobre Doença de Parkinson, DBS, Processo de Enfermagem, segurança do paciente e tecnologias digitais. Utilizaram-se as taxonomias NANDA-I, NIC e NOC para definir diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem. O produto consistiu em formulário digital no Microsoft Forms, com campos para avaliação clínica, diagnósticos, intervenções, evolução, educação em saúde e monitoramento de intercorrências do procedimento e dispositivo implantado. O acesso por contas institucionais assegura rastreabilidade, padronização e proteção das informações. A ferramenta foi disponibilizada por QR Codes e no sistema de computação móvel hospitalar, para uso à beira leito. Foram priorizados diagnósticos como risco de infecção, mobilidade física prejudicada, dor aguda, comunicação verbal prejudicada e risco de lesão por posicionamento. O protocolo inicia-se no pré-operatório e orienta pacientes e familiares quanto ao procedimento, cuidados pós-operatórios, adesão terapêutica, prevenção de complicações e reconhecimento de sinais de alerta. Também contempla o acompanhamento de reinternações relacionadas à dificuldade de adaptação ao dispositivo, à infecção de ferida operatória ou a problemas no manejo domiciliar. **Conclusões:** O protocolo demonstra a viabilidade do Processo de Enfermagem associado a tecnologias digitais para segurança do paciente. A ferramenta padroniza cuidados e registros, fortalece a educação em saúde e qualifica a continuidade assistencial. O protocolo apresenta potencial para apoiar decisões baseadas em evidências e inovar a enfermagem neurocirúrgica, adaptando recomendações internacionais à realidade local.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Estimulação Cerebral Profunda; Processo de Enfermagem; Segurança do Paciente; Enfermagem em Neurociência.

ID 1653250
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):288
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

O USO DA ESCALA DE FUGULIN COMO FERRAMENTA DE APOIO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Camila Barreto dos Santos; Ana Luiza dos Santos Mattos; Bianca Campos Oliveira; Glycia de Almeida Nogueira; Júlia Cristina Arnelas Vasconcelos; Rogério Marques de Souza, Frances Valéria Costa e Silva; Carla Cristina Gonçalves; Tallita Mello Delphino; Luciana Guimarães Assad

E-mails: camila.barreto@hupe.uerj.br, ana.mattos@hupe.uerj.br, bianca.campos@uerj.br, glycianogueira@gmail.com, juliarnelas@gmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br, francesvcs@gmail.com, carlacris@gmail.com, tallitamell@gmail.com, lgassad@gmail.com

Introdução: A Escala de Fugulin é uma ferramenta muito utilizada na Enfermagem, uma vez que está contribui em expressar o grau de independência dos pacientes através de nove indicadores e, consequentemente, o número adequado de profissionais dessa categoria, através do dimensionamento de enfermagem, com a finalidade de conseguir manter uma assistência com maior qualidade e segurança. Frente a isso, ao se obter essas informações o enfermeiro consegue gerenciar os cuidados a serem postos por toda a equipe e gerar benefícios ao paciente. Além disso, corrobora ainda com a gestão de recursos humanos em tornar a distribuição da carga horária de maneira justa e em observar, através dos indicadores dessa escala, as principais características dos pacientes. Dessa forma, torna-se viável otimizar o tempo e reduzir energia humana dessa classe profissional. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação da escala de Fugulin na assistência de Enfermagem dentro de uma enfermaria de clínica médica de um hospital universitário no município do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** Durante a assistência de enfermagem em uma enfermaria de dermatologia de um hospital universitário foi observado o aumento da complexidade dos pacientes e a necessidade em utilizar a Escala de Fugulin, para analisar o perfil da clientela e reorganizar o dimensionamento in loco, uma vez que existiam cuidados que precisavam ser desenvolvidos de forma mais pormenorizado. A partir disso, foram alocados novos profissionais para a enfermaria e notou-se através dos indicadores do setor uma melhora significativa nos cuidados, como melhora das anotações e evoluções de enfermagem com as informações mais relevantes, e na administração e checagem das medicações, por exemplo. Logo, um número adequado de profissionais alocados ao setor, conforme a demanda da assistência, resultou em impactos nos pacientes, contribuindo com a segurança dos mesmos. Em suma, ainda existem ajustes a serem realizados, mas já foi notado uma melhora significativa dos cuidados. **Conclusões:** Foi possível mostrar a importância da Escala de Fugulin para as práticas de Enfermagem baseadas em evidência científica, permitindo uma gestão e assistência com olhares críticos e reflexivos daquele cenário.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Qualidade Assistencial, Dimensionamento de Enfermagem.

ID 1653284
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):289
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SEGURANÇA NO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CISTOSTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Jaqueline Oliveira da Silva; Lidiane Santos da Silva de Paula; Elaine Cristina Saldanha Rocha; Vanessa Galdino de Paula

E-mails: js2608222@gmail.com, lidiane.paula@edu.unirio.br, rochaelaine@edu.unirio.br, vanegalpa@gmail.com

Introdução: O cuidado ao paciente com cistostomia demanda assistência de enfermagem sistematizada, fundamentada no Processo de Enfermagem, visando à identificação das necessidades humanas, prevenção de complicações e promoção de cuidado individualizado e seguro. Nesse contexto, a atuação da enfermagem é essencial para o manejo do estoma, alívio do sofrimento e autocuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência no cuidado a um paciente com cistostomia durante a internação, utilizando o Processo de Enfermagem. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de relato de experiência vivenciado durante a assistência de enfermagem a paciente masculino, 47 anos, com câncer renal, doença renal crônica e hipertensão arterial sistêmica, submetido à cistostomia. internado na ala cirúrgica de um hospital universitário federal do Rio de Janeiro. A avaliação de enfermagem evidenciou dor intensa (Escala Visual Analógica 7), mobilidade física prejudicada, comprometimento da integridade da pele, hiperemia e maceração periestoma, além da necessidade de cuidados contínuos com o dispositivo urinário. Foram elencados os diagnósticos de enfermagem: Integridade da pele prejudicada relacionada à umidade e ao contato contínuo com o efluente urinário, caracterizada por maceração e hiperemia periestoma; Mobilidade física prejudicada, relacionada à dor e limitação funcional, caracterizada por restrição ao leito; Risco de desequilíbrio do volume de líquidos, relacionado à alteração do padrão de eliminação urinária e condição clínica renal; e Risco de infecção, relacionado à presença de dispositivo invasivo. Esses diagnósticos subsidiaram o planejamento e a implementação de intervenções voltadas ao controle da dor, manejo da cistostomia, monitorização do balanço hídrico, prevenção de infecção, mudança de decúbito, educação em saúde, acolhimento e promoção do conforto. A adesão do paciente às orientações sobre mudança de decúbito e autocuidado favoreceu a continuidade da assistência e evidenciou a relevância do Processo de Enfermagem para a sistematização do cuidado. **Conclusões:** A experiência evidenciou que o Processo de Enfermagem constitui ferramenta essencial para promover a segurança do paciente, subsidiando a identificação de riscos, o planejamento de intervenções individualizadas e prevenção de complicações, contribuindo para assistência qualificada, segura e centrada nas necessidades do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Processo de Enfermagem; Educação em Saúde; Acolhimento.

ID 1653286
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):290
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPLEMENTAÇÃO DO BANHO DE SOL HOSPITALAR COMO TECNOLOGIA DE GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIDADE

Autores: Viviane Da Conceição Carius Comym; David Pereira de Oliveira; Sônia Maria Messias do Oliveira; Neidianna Martins Mendonça Pascoaleto; Bianca Guedes Candido; Regina da Cruz Garofalo; Alessandra Soares; Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva; Eliane Ramos Pereira

E-mails: viviane.comym@gmail.com, davidviegasoliveira@gmail.com, olliver.sonia@gmail.com, npascoaleto@into.saude.gov.br, biaguedes_cnd@icloud.com, reginagarofalo23@gmail.com, alsantos@id.uff.br, roserosauff@gmail.com, elianeramos.uff@gmail.com

Introdução: A hospitalização prolongada em hospitais terciários frequentemente está associada à restrição da mobilidade, ao isolamento social e à redução da autonomia, fatores que repercutem negativamente na experiência da pessoa hospitalizada. Nesse contexto, a implementação de estratégias inovadoras de cuidado requer articulação entre gestão, assistência e humanização, fortalecendo modelos organizacionais capazes de produzir valor para usuários e serviços de saúde. **Objetivo:** Descrever a implementação do Banho de Sol como tecnologia de gestão do cuidado voltada à qualificação e humanização da assistência de enfermagem em um hospital terciário. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência desenvolvido em hospital público federal de alta complexidade especializado em ortopedia, a partir da implantação do Banho de Sol como tecnologia de gestão do cuidado, idealizada e coordenada pela Divisão de Enfermagem. A enfermagem liderou a elaboração do protocolo institucional, a definição dos critérios de elegibilidade, a organização do fluxo assistencial, a coordenação da atividade e o monitoramento contínuo da prática. A construção da proposta contou com a colaboração da Psicologia, e sua operacionalização passou a envolver atuação interdisciplinar, com indicação dos pacientes elegíveis por diferentes profissionais e coordenação do cuidado pela enfermagem. A prática é monitorada por indicadores assistenciais e avaliada continuamente por meio de ciclos de melhoria Plan-Do-Study-Act (PDSA), permitindo o aperfeiçoamento sistemático do processo. A implementação mostrou-se viável no contexto hospitalar, fortalecendo o protagonismo da enfermagem na gestão do cuidado, ampliando a integração interdisciplinar e subsidiando a construção de indicadores assistenciais e de um guia para implementação e monitoramento da prática. **Conclusão:** O Banho de Sol configura-se como tecnologia leve de gestão do cuidado de enfermagem, capaz de qualificar a assistência e fortalecer a humanização em hospitais terciários. A experiência demonstra que estratégias organizacionais coordenadas pela enfermagem, centradas na pessoa hospitalizada e apoiadas por monitoramento contínuo, favorecem a inovação assistencial e a gestão da qualidade assistencial, assim como contribuem para modelos de cuidado mais integrais, participativos e sustentáveis.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Banho de Sol, Processo de Enfermagem, Humanização da Assistência, Gestão em Saúde.

ID 1653288
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):291
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

O USO DOS RECURSOS TECNOLÓGICOS A FAVOR DO GERENCIAMENTO DA DOAÇÃO SELETIVA DE HEMOCOMPONENTES: EXPERIÊNCIA DO BANCO DE SANGUE HERBERT DE SOUZA/HUPE/UERJ

Autores: Kátia Aparecida Andrade Coutinho; Cristiane Magalhães Costa; Barbara Suzana dos Santos; Camila Rodrigues da Mata; Rogério Marques de Souza; Simone Pimenta Moreira; Alex Mendonça dos Santos; Sandro Espíndola de Oliveira Freitas; Adriana Simões Erthal Campos; Dayana Page Coelho da Silva

E-mails: katia.coutinho@hupe.uerj.br, cristiane.costa@hupe.uerj.br, barbara.suzana@hupe.uerj.br, camila.mata@hupe.uerj.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br, simone.moreira@hupe.uerj.br, alex.mendonca@hupe.uerj.br, sandro.freitas@hupe.uerj.br , adriana.campos@hupe.uerj.br, enfermeiradayanapage@gmail.com

Introdução: Os avanços tecnológicos têm transformado de forma significativa as condutas na área da saúde. Tecnologia em Saúde não está relacionada apenas a precisão dos diagnósticos, mas também à melhoria na gestão de dados e na comunicação. Portanto, alinhar os sistemas de saúde e os recursos tecnológicos tem sido relevante na gestão dos processos em saúde e no desafio da hemoterapia na captação e fidelização de doadores de forma a suprir a demanda existente. Utilizar uma metodologia que incorpore as tecnologias digitais às ações assistenciais e gerenciais, favorece o processo de trabalho e a relação entre profissional e doador. **Objetivo:** Relatar a experiência dos enfermeiros da hemoterapia na captação e agendamento dos doadores de plaquetas e hemácias por aférese. **Desenvolvimento da Experiência:** Até dezembro de 2025, o agendamento e cadastro destes doadores era realizado em agenda e fichas físicas. Em Janeiro de 2026, os enfermeiros do Serviço de Hemoterapia perceberam a necessidade de sistematizar estas ações a fim de ampliar o número de doadores em razão da demanda do HUPE mantendo o compromisso com o atendimento humanizado. Para isto, foi criada uma Planilha em Excel para o Cadastro de Doadores de Plaquetas e Hemácias com o apoio da assessoria da Coordenação de Enfermagem armazenada em pasta compartilhada no “Disco C” dos computadores e agenda virtual no Drive do Outlook, acessados pelos enfermeiros a partir do e-mail institucional. Outra medida foi realizar os contatos com os doadores pelo WhatsApp institucional. Desta forma, todas as conversas poderiam ser vistas pelos Enfermeiros, evitando duplicidade de agendamentos e contatos impessoais. **Resultados:** A implementação de um processo sistematizado para a captação e agendamento informatizado trouxe melhora na comunicação entre a equipe e os potenciais doadores gerando agilidade sem, contudo, perder a humanização que envolve este procedimento. O vínculo entre o serviço e os doadores foi fortalecido. **Conclusão:** O uso da tecnologia contribuiu para qualificar o processo gerencial, assistencial e o relacionamento entre a equipe e os doadores, criando um modelo de assistência baseada em valor para estes doadores. Os recursos tecnológicos adotados são de baixo custo e foram facilmente incorporados à rotina dos enfermeiros. Compreender o perfil do doador é crucial para sua fidelização e para tal, torna-se imperativo a sua percepção de segurança e proximidade desde a captação até o momento da doação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hemoterapia; Captação de Doadores; Comunicação em Saúde; Tecnologias Digitais em Saúde.

ID 1653308
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):292
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

LEVANTAMENTO DE SINTOMAS PSICOPATOLÓGICOS, SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA NO SOBREPESO E NA OBESIDADE

Autores: Bruna Drumond dos Santos; Pedro Guimarães Coscarelli; Joyce Ferreira Carvalho

E-mails: bruna.drumond750@gmail.com, pgcoscarelli@gmail.com, joyce.carvalho@uerj.br

Introdução: A obesidade em adultos está associada a manifestações clínicas, mentais e na redução da qualidade de vida. **Objetivo:** Em um estudo comparativo entre adultos jovens (definido como a faixa etária entre 18 - 40 anos) com peso normal, sobrepeso e obesos, foram aplicados o questionário de psicopatologia Symptoms Chechlist-90 (SCL-90) e seis escalas do questionário de qualidade de vida MOS Short Form-36 (SF-36), além de mensurações de performance física e antropometria que não foram incluídas nesta análise. **Métodos:** 51 voluntários participaram de alguma das fases do estudo, e destes, 44 preencheram o SCL-90 e as escalas do SF-36. Baseado no Índice de Massa Corporal, 15 têm o peso normal, 11 apresentam sobrepeso e 18 são obesos. Foram utilizadas todas as subescalas do SCL-90. Somente foram utilizadas as escalas de capacidade funcional, aspectos físicos, dor, vitalidade, aspectos emocionais e saúde mental do SF-36. A análise estatística comparativa utilizou o teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis e, nos casos em que ultrapassou o ponto de corte de significância estatística (p-valor <0,05, sem correção para múltiplas análises), foi utilizado o teste de Mann-Whitnay para avaliar as diferenças entre as categorias. **Resultados:** Das escalas do SF-36, somente capacidade funcional e aspectos físicos demonstraram diferença estatisticamente significativa entre o grupo de obesos e participantes com peso normal (capacidade funcional: p-valor 0,0025; aspectos físicos: p-valor 0,0028); e entre os grupos de participantes com sobrepeso e o grupo de obesos (capacidade funcional: 0.0075; aspectos físicos: p-valor 0.0179). No questionário SCL-90, nenhuma das subescalas apresentou significância estatística. **Conclusão:** Na comparação entre adultos jovens obesos com indivíduos de peso normal e sobrepeso, somente duas medidas de performance física, mas nenhuma de psicopatologia / saúde mental, demonstraram diferenças significativas. Os resultados sugerem que o prejuízo devido à obesidade nas faixas etárias mais jovens - e provavelmente com menos tempo de obesidade, é principalmente físico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade, Sobrepeso, Qualidade de Vida e Saúde Mental.

ID 1653316
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):293
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

USO DO WHATSAPP NA GESTÃO DO RELACIONAMENTO COM DOADORES DE SANGUE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE CAPTAÇÃO, FIDELIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PÓS-DOAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Kátia Aparecida Andrade Coutinho; Cristiane Magalhães Costa; Barbara Suzana dos Santos; Camila Rodrigues da Mata; Simone Pimenta Moreira; Marta Maria Nazario Monteiro da Cruz; Dayana Page Coelho da Silva; Alex Mendonça dos Santos; Jennifer Ribeiro da Cunha; Regina Rangel

E-mails: katia.coutinho@hupe.uerj.br, cristiane.costa@hupe.uerj.br, barbara.suzana@hupe.uerj.br, camila.mata@hupe.uerj.br, simone.moreira@hupe.uerj.br, marta.cruz@hupe.uerj.br, enfermeiradayanapage@gmail.com, alex.mendonca@hupe.uerj.br, jennifer.cunha@hupe.uerj.br, regina.oliveira@hupe.uerj.br

Introdução: A manutenção de estoques adequados de sangue e hemocomponentes constitui um desafio permanente para os serviços de hemoterapia. A Organização Mundial da Saúde destaca que estratégias de comunicação e relacionamento com doadores são fundamentais para garantir a disponibilidade de sangue seguro. Nesse contexto, as tecnologias digitais em saúde têm sido incorporadas aos processos assistenciais e gerenciais, favorecendo a comunicação ágil entre os serviços e a população. O WhatsApp destaca-se como ferramenta acessível, de ampla utilização e potencial para fortalecer a mobilização, a fidelização e o acompanhamento dos doadores. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização do aplicativo WhatsApp na gestão do relacionamento com doadores de sangue em um serviço de hemoterapia de hospital universitário, abrangendo ações de mobilização, fidelização e acompanhamento pós-doação. **Desenvolvimento da Experiência:** Em 2025 foi implantado um canal de comunicação institucional através do aplicativo WhatsApp destinado à interação com familiares de pacientes transfundidos, doadores de aférese e doadores voluntários. As ações incluíram esclarecimento de dúvidas, orientações pré-doação, divulgação de campanhas, convocação de doadores em situações de estoque crítico e de fenótipos sanguíneos especiais, agendamento de doadores por aférese, e monitoramento de doadores que apresentaram reações adversas à doação, com acompanhamento e orientações nos dias subsequentes. **Resultados:** A estratégia ampliou os canais de comunicação entre o serviço e os doadores, proporcionando maior agilidade na mobilização de candidatos à doação e na divulgação de campanhas. Observou-se fortalecimento do vínculo com os doadores, maior facilidade na convocação de doadores com fenótipos especiais e qualificação do acompanhamento pós-doação, promovendo acolhimento, segurança e continuidade do cuidado. **Conclusão:** O WhatsApp mostrou-se uma ferramenta acessível, de baixo custo e de fácil incorporação à rotina do serviço, contribuindo para, a mobilização, fidelização e acompanhamento de doadores de sangue. A experiência evidenciou o potencial das tecnologias digitais para a gestão do relacionamento com doadores e qualificação das ações em hemoterapia, além de apresentar potencial de replicabilidade em outros serviços de hemoterapia, fortalecendo estratégias de comunicação, segurança do doador e gestão do cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hemoterapia; Captação de Doadores; Comunicação em Saúde; Tecnologias Digitais em Saúde.

ID 1653322
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):294
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CINESIOFOBIA E COMPORTAMENTO ANSIOSO DE MULHERES COM FIBROMIALGIA

Autores: Lysio Séllos Costa; Barbara Falcão; Luciane Pires da Costa

E-mails: lysio.sellos.costa@gmail.com, bchs-falcao@gmail.com, luciane.pires@uerj.br

Introdução: A síndrome da dor na fibromialgia impõe limitações funcionais, e o medo de se movimentar pode estabelecer uma via de retroalimentação com o comportamento ansioso. **Objetivo:** Avaliar o comportamento ansioso e de cinesiofobia em mulheres com diagnóstico de fibromialgia. **Metodologia:** As mulheres com idade entre 18 e 69 anos foram encaminhadas pelo Sistema de Regulação do Estado (SER) e/ou livre demanda para o Laboratório de Assistência à Obesidade da UERJ. Após apresentação de laudo médico com diagnóstico comprobatório de fibromialgia, verificamos o comportamento ansioso através da Escala Hospitalar de Ansiedade (HAD-A) (classificação: 0-7 improvável; 8-11 possível; 12-21 provável), o impacto, através do Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ) (Classificação: 0-38 leve; 39-58 moderado; 59-100 grave), e a cinesiofobia através da Escala Tampa (classificação: 17-37 baixa cinesiofobia; 38-44 presença de cinesiofobia clinicamente relevante; 45-68 cinesiofobia elevada/severa). Estatística descritiva através de média e mediana, distribuição de variáveis por Shapiro-Wilk ($p>=0,05$) e correlação por Teste de Spearman($p<=0,005$). Softwares Excel e Jamovi como auxílio. **Resultados:** Avaliamos 13 mulheres com média de idade de 51,9 ± 7,7, e medianas para HAD-A de 1 (Subcategoria-Improvável), 11 (Subcategoria-Possível) e 14.5 (Subcategoria-Provável), FIQ de 17 (Subcategoria-Improvável), 19 (Subcategoria-Possível) e 18 (Subcategoria-Provável) e para o TAMPA de 33 (Subcategoria-Improvável), 50 (Subcategoria-Possível) e 50.5 (Subcategoria-Provável). Todas as pacientes obtiveram pontuações inferiores a 39 no FIQ, o que caracterizou sua percepção sobre os impactos da fibromialgia como leve. Identificamos associação positiva entre HAD-A e Tampa (Rho = 0,585; p = 0,036). **Conclusão:** Verificamos que apesar do impacto da fibromialgia avaliado na população do estudo seja leve em 100%, identificamos cinesiofobia severa em 69,23%, que esteve associada com presença de classificação provável e possível de estado ansioso.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cinesiofobia, Ansiedade.

ID 1653325
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):295
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

COORDENAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NO MONITORAMENTO DO INR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Autores: Cristiny da Silva Bezerra; Michelle Schneider; Claudia Regina Menezes da Rocha; Vivian Pereira da Silva Santana; Mariza Portella dos Santos; Simone Maria Correia da Como; Arabela Souza; Luciano Cardoso de Almeida

E-mails: cristinysilva64@gmail.com, michelle.schneider@ppc.uerj.br, cmenezes-pocas@gmail.com, vivianpsantana@gmail.com, mariza.portela@gmail.com, si-monemcorreia@gmail.com, allanceld@gmail.com, lucianoenf2007@hotmail.com

Introdução: A varfarina é o anticoagulante oral inibidor da vitamina K mais comum e indicado em casos de pacientes com próteses valvares cardíacas mecânicas e na prevenção do tromboembolismo na fibrilação atrial. Este medicamento necessita de rigorosa vigilância devido à sua estreita janela terapêutica e o alto potencial de interações medicamentosas e alimentares que podem gerar eventos adversos. A vigilância medicamentosa é realizada por meio do acompanhamento mensal do INR (Razão Normalizada Internacional), exame que indica se a coagulação sanguínea encontra-se no intervalo terapêutico e, portanto, distante dos riscos de sangramento e tromboembolismo. Manter a coagulação sanguínea no intervalo terapêutico pode ser um desafio para o usuário, em função da interação da varfarina com medicamentos e alimentos, além da necessidade de adesão ao tratamento. Nesse contexto, destaca-se a importância da coordenação do cuidado realizado pelo enfermeiro. **Objetivo:** Descrever a experiência de um acadêmico de Enfermagem no Projeto de Extensão "Educação em saúde para a diminuição do risco da varfarina" participando da coordenação no cuidado e monitoramento do INR. **Desenvolvimento da Experiência:** As atividades do projeto de extensão são realizadas durante os atendimentos num ambulatório de Cardiologia no estado do Rio de Janeiro. O processo de navegação do usuário ocorre a partir da coleta de sangue no início da manhã, em seguida, o usuário participa de uma roda de conversa com profissionais de saúde na qual há troca de experiências, informações sobre direitos sociais, alimentos e a interação com a medicação, além de orientações para a segurança da terapia anticoagulante com a enfermagem, nutrição e serviço social. De acordo com o resultado do exame, o usuário é direcionado à consulta de enfermagem ou à consulta médica, na qual receberá orientações individualizadas para o manejo adequado da terapia anticoagulante. **Conclusões:** A coordenação do cuidado exercida pelo enfermeiro é essencial para a navegação e a segurança do usuário no processo de cuidado. O acompanhamento e monitoramento regular da anticoagulação colabora para a formação e fortalecimento do vínculo entre o usuário e o serviço de saúde, colaborando para um processo de autocuidado mais exitoso.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Varfarina, Anticoagulantes, Coordenação do Cuidado.

ID 1653367
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):296
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM NAVEGAÇÃO NA LINHA DE CUIDADO DO CÂNCER DE MAMA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Isamara da Conceição Moraes da rocha; Graciela Rocha Donald, Felipe Lana Rocha

E-mails: isamara.rocha@hotmail.com, donaldgraciela@gmail.com, felipe.rocha@ebserh.gov.br

Introdução: O serviço de navegação de pacientes teve origem no final da década de 1980, em Nova Iorque, quando o médico Harold Freeman observou disparidades nos índices de cura do câncer de mama entre mulheres negras e brancas. Diante das barreiras de acesso identificadas, surgiu o propósito de mitigar esses impactos e otimizar o itinerário terapêutico dos pacientes oncológicos. No contexto brasileiro, onde o câncer de mama é a neoplasia mais incidente entre as mulheres e o diagnóstico tardio ainda é um desafio, a Navegação de pacientes ganha relevância atuando para transpor barreiras e possibilitando um tratamento oportuno ao paciente oncológico. **Objetivo:** Descrever as etapas para implantação do serviço de navegação para pacientes oncológicos na linha de cuidado de câncer de mama em Hospital Universitário no município de Niterói. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação do serviço de enfermagem navegação. Para esta finalidade, foi necessária a execução das seguintes etapas: 1. Planejamento e diagnóstico situacional: Houve a escolha da linha de cuidado onde o serviço se estabeleceria; Desenho sistemático do fluxo de atendimento baseado na estrutura e recursos institucionais; Mapeamento das demandas pertinentes a jornada do paciente; 2. Implementação e estabelecimento de rotinas e equipe: Delineamento das atividades do enfermeiro navegador; Material de apoio; Apresentação do serviço de navegação para a equipe multiprofissional; 3. Avaliação e monitoramento: Definição das métricas; Avaliação e melhoria contínua. Dessa forma a execução dessas fases consolidou a estruturação do serviço, integrando a navegação de pacientes à rotina assistencial da instituição e assegurando o tratamento na linha de cuidado do câncer de mama. **Conclusões:** O serviço de navegação consolida-se como uma ferramenta institucional essencial, realizando acompanhamento direto ao paciente e gestão do cuidado para transpor barreiras de acesso no sistema público de saúde. Demonstrou ser uma estratégia eficaz tanto para otimizar os recursos hospitalares quanto promover uma experiência satisfatória e humanizada ao usuário do SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Navegação de Pacientes; Enfermagem Oncológica; Carcinoma de Mama; Humanização.

ID 1653377
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):297
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

RESPOSTA IMUNE À VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM CRIANÇAS COM E SEM SÍNDROME DE DOWN

Autores: Mariana Cavalcante de Oliveira; Débora Familiar Rodrigues Macedo; Lara Caroline de Almeida Rosa; Mateus Amado Peralta Boechat Alt e Araujo; Carlos Alexandre dos Santos Augusto; Mariana Jacobsen Carrilho Ramos; Anna Paula Baumblatt; Raquel Boy; Luzia Maria de Oliveira Pinto Nogueira

E-mails: maricavalcanteol@gmail.com, deborafamiliar@gmail.com, Lara.almeida16@yahoo.com.br, mateusboechat04@gmail.com, carlos.ale0407@gmail.com, marianajacobsen.uerj@gmail.com, annapbaumblatt@gmail.com, raquelboy1@gmail.com, lpinto@ioc.fiocruz.br

Introdução: Crianças com Síndrome de Down (SD) apresentam maior susceptibilidade a infecções respiratórias graves e desregulação imunológica, incluindo redução de linfócitos B naive maduros. Embora vacinas contra SARS-CoV-2 sejam seguras nessa população, a magnitude e funcionalidade da resposta humoral induzida permanecem pouco esclarecidas. **Objetivo:** Avaliar a resposta imune humoral induzida pelas vacinas contra SARS-CoV-2 (BNT162b2 e CoronaVac) em crianças com e sem SD. **Metodologia:** Estudo realizado com 56 crianças (2–15 anos), divididas em quatro grupos: sem SD não vacinadas (G1, n=9), sem SD vacinadas (G2, n=13), com SD não vacinadas (G3, n=21) e com SD vacinadas (G4, n=13). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Sistema Plataforma Brasil n° CAAE 47358821.6.0000.5248, CAAE 47358821.6.3001.5243, CAAE 47358821.6.3002.5259, CAAE 57221416.0.1001.5248. Foram coletadas amostras de sangue periférico e, após a separação das células mononucleares do plasma, foram quantificados anticorpos IgG anti-Spike-1 e anticorpos neutralizantes, para posterior análise estatística. **Resultados:** A vacinação elevou significativamente os níveis de IgG anti-Spike-1 em ambos os grupos vacinados em comparação aos não vacinados. Os títulos de anticorpos neutralizantes foram significativamente maiores no grupo G2 em comparação ao grupo G1. Entretanto, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos G3 e G4. Além disso, os títulos de IgG não diferiram significativamente entre crianças vacinadas com BNT162b2 e CoronaVac, tampouco entre aquelas com infecção natural e as vacinadas. Além disso, G4 apresentou menor capacidade neutralizante em comparação a G2, independentemente da vacina recebida. **Conclusões:** A vacinação contra SARS-CoV-2 promove anticorpos específicos IgG e anticorpos neutralizantes em crianças com e sem SD; no entanto, a capacidade de neutralização dos anticorpos é menor em crianças com SD, indicando possível comprometimento da imunidade humoral induzida pela vacina. Esses achados reforçam a necessidade de acompanhamento imunológico e sugerem a consideração de doses adicionais para crianças com SD.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome de Down, Vacinas, Resposta Imune.

ID 1653391
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):298
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA PERDA GESTACIONAL: A PERSPECTIVA DAS MULHERES SOBRE O CUIDADO RECEBIDO

Autores: Leila De Abreu Pinto; Danny Coutinho de Oliveira ; Joice Cristine Ferreira Cavaline de Oliveira; Fernanda Figueiredo de Souza e Souza; Mariana Romao Abrantes ; Alexandre Carvalho Rios; Érika Barbosa; Margarete Bernardes Tavares da Silva

E-mails: leilaabreupinto@hotmail.com, enfodenny@gmail.com, joicecristinerj@gmail.com, fernandafsouzasouza@gmail.com, mariromaoprof@gmail.com, xandec.rios@gmail.com, erikabos.enf@gmail.com, margarete.silva@afya.com.br

Introdução: Pesquisa com referência a atenção à saúde da mulher gestante com ênfase na assistência de enfermagem prestada em situações de perda gestacional, representando um evento de grande impacto físico e emocional na vida das mulheres. **Objetivo:** Compreender o processo de humanização da assistência na perda gestacional sob a perspectiva das mulheres que vivenciaram essa experiência e identificar estratégias de cuidado, fragilidades e lacunas na assistência prestada. **Metodologia:** Estudo de abordagem qualitativa da pesquisa social, aprovado pelos CEPS pertinentes. A coleta de dados ocorreu por meio de questionários aplicados de forma digital, utilizando a plataforma Google Forms, e presencial em uma Maternidade na cidade do Rio de Janeiro. As mulheres foram convidadas a participar, espontaneamente, respondendo ao questionário impresso ou digital. Participaram da pesquisa 36 mulheres na modalidade digital e 32 na presencial. Os dados foram coletados entre março e abril de 2024, mediante aceite do TCLE. **Resultados:** Em relação à humanização no atendimento às mulheres com perda gestacional, na pesquisa digital, 47% relataram não ter percebido o atendimento humanizado, tendo 83% considerado que seria fundamental para sua recuperação. E na presencial, 46,9% das mulheres, não perceberam o atendimento humanizado pela equipe de enfermagem e, 78,1% das entrevistadas consideraram que seria fundamental. Observou-se deficiência na comunicação entre profissionais e as mulheres com perda gestacional, especialmente quanto às orientações sobre procedimentos, medicamentos e continuidade do cuidado. Houve falha na qualidade do atendimento. A ausência de encaminhamento para acompanhamento multiprofissional foi relatada por 75% das participantes da pesquisa digital e por 68,8% na presencial. Além disso, as causas da perda gestacional não foram investigadas em 61% dos casos na pesquisa digital e em 65,6% na presencial. **Conclusão:** Os resultados evidenciam a necessidade de fortalecimento da assistência humanizada às mulheres em situação de perda gestacional, com garantia de acolhimento, informação qualificada, suporte multiprofissional e respeito à autonomia feminina. A qualificação da assistência de enfermagem e das equipes de saúde constitui estratégia fundamental para promover cuidado integral e reduzir vulnerabilidades. Palavras-chave: Perda gestacional; Humanização da assistência; Saúde da mulher; Abortamento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Perda Gestacional, Humanização da Assistência, Saúde da Mulher, Abortamento.

ID 1653428
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):299
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR DA ENFERMAGEM DA DERMATOLOGIA E HEMATOLOGIA NO PROCESSO DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM LINFOMA DE ALTO GRAU DE CÉLULAS T: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Caroline Medeiros Souza Freitas; Camila Barreto dos Santos; Keila Silva dos Santos; Helena Ferraz Gomes; Jéssica de Castro Santos; Glycia de Almeida Nogueira; Carla Gonçalves

E-mails: carolfreitas2704@gmail.com, camila.barreto@hupe.uerj.br, keilasilva0039@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, jessicacastroenf@gmail.com, glycianogueira@gmail.com, carla.goncalves@hupe.uerj.br

Introdução: Os linfomas de alto grau de células T são neoplasias hematológicas agressivas que demandam tratamento quimioterápico complexo e assistência altamente especializada. Nos casos com acometimento cutâneo extenso, o Processo de Enfermagem (PE) favorece a identificação das necessidades específicas de cuidado, e planejamento de intervenções adequadas. Nesse contexto, a articulação entre enfermeiros de diferentes especialidades mostrou-se uma estratégia para qualificar o cuidado e fortalecer o raciocínio clínico compartilhado. **Objetivo:** Relatar a experiência da atuação interdisciplinar entre as equipes de enfermagem da Dermatologia e da Hematologia no desenvolvimento do PE de um paciente com linfoma. **Relato da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um HU durante a assistência a um paciente portador de linfoma de células T, com extensa lesão tumoral em região cefálica e indicação de quimioterapia com protocolo HD-MTX/CHOP. Durante a execução do PE, a complexidade clínica evidenciou necessidades assistenciais específicas, motivando uma interconsulta entre as equipes de enfermagem da Dermatologia e da Hematologia. A equipe da Hematologia orientou quanto à alcalinização urinária, monitorização laboratorial, administração segura da quimioterapia, manejo das excretas e vigilância das toxicidades relacionadas ao tratamento. Paralelamente, a equipe da Dermatologia realizou avaliação sistematizada da lesão oncológica utilizando instrumento específico para lesões tumorais, elaborou o plano de cuidados e implementou intervenções voltadas ao controle do odor, exsudato e tecido desvitalizado, com utilização de coberturas apropriadas. Durante a permanência do paciente na Hematologia, a equipe da Dermatologia manteve o acompanhamento especializado da lesão, assegurando a continuidade do PE e a integração do planejamento entre as unidades. **Conclusão:** A experiência evidenciou que o PE favorece a integração entre diferentes especialidades complexas e estimula a construção compartilhada do plano de cuidados. A interconsulta entre enfermeiros mostrou-se uma estratégia para fortalecer o raciocínio clínico, ampliar a segurança do paciente, qualificar o manejo da quimioterapia e das lesões oncológicas e assegurar a continuidade da assistência. A atuação colaborativa entre Dermatologia e Hematologia reforça o potencial da enfermagem interdisciplinar na qualificação do cuidado a pacientes oncohematológicos de alta complexidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Enfermagem Oncológica; Continuidade da Assistência ao Paciente.

ID 1653430
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):300
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

SEGUIMENTO DA FUNCIONALIDADE COM O TESTE SENTAR E LEVANTAR NO AMBULATÓRIO DE DOENÇA DE PARKINSON - UM RELATO DE CASO

Autores: Mariana Alves Bellezzia; Fernanda de Figueiredo Torres; Ana Maria Elisa Palacios Gutierrez; Ana Lucia Muniz Teixeira Mourão

E-mails: mariana.bellezzia@gmail.com, ferfigor@gmail.com, elisapg17@gmail.com, altmourao@gmail.com

Introdução: Acompanhar a funcionalidade dos pacientes com Doença de Parkinson (DP) é o foco principal na consulta no ambulatório de Fisiatria do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Na continuação, vamos descrever o caso de um paciente com DP que realiza seguimento no ambulatório de Fisiatria, onde aplicamos o teste de Sentar e Levantar para avaliação funcional. **Apresentação do Caso:** Paciente JELA, masculino, 64 anos de idade, com DP, em acompanhamento pela Neurologia e Fisiatria do HUPE, iniciou sintomas há 8 anos, sendo o maior comprometimento motor. Realizou uma primeira consulta na Fisiatria, em abril de 2025 e, no retorno, em junho de 2025, foi encaminhado para realizar fisioterapia com treino de equilíbrio, marcha, propriocepção e exercícios pliométricos. Após a fisioterapia, o paciente retornou à consulta e aplicamos as escalas funcionais UPDRS, Sentar e Levantar, Mini Mental, Escala de Beck e Escala de Hamilton. O resultado do teste de Sentar e Levantar foi de 50 repetições. Recebeu alta da fisioterapia e foi orientado a manter exercício físico em casa. No retorno, após 4 meses, o paciente havia viajado ao interior do país, deixando de realizar exercício físico e fisioterapia. Ao aplicar novamente o teste de Sentar e Levantar, o paciente obteve como resultado 34 repetições, observando-se, portanto, uma queda do quadro motor e de equilíbrio. Foi encaminhado novamente para fisioterapia para retomar o treino de equilíbrio, marcha e propriocepção. Em novo retorno, após fisioterapia, teve como resultado 47 repetições do teste; evidenciando um melhor desfecho. Alinhamos o cuidado extrahospitalar do paciente, mantendo hidroginástica 2 vezes por semana e fisioterapia motora 1 vez por semana, além de manter o acompanhamento das outras áreas da saúde do paciente, fazendo seguimento com as escalas antes mencionadas. **Discussão:** O caso apresentado descreve a importância de manter uma reabilitação contínua para a manutenção e recuperação funcional dos pacientes com DP. O teste de Sentar e Levantar é uma ferramenta simples, sensível, requer pouco tempo para ser aplicado na consulta e sem custo algum para o SUS. Fornece informação rápida quanto à força, o equilíbrio e o risco de queda dos pacientes e, além de ser utilizado na rotina da Fisiatria, pode aplicar-se na Medicina da Família ou em outras especialidades, para detectar rapidamente o declínio funcional dos pacientes, contribuindo nas decisões terapêuticas oportunas na reabilitação dos pacientes com DP.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Teste Sentar e Levantar, Avaliação, Funcionalidade.

ID 1653431
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):301
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TRATAMENTO ASSISTIDO POR ANIMAIS COMO TECNOLOGIA LEVE PARA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM REABILITAÇÃO PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIDADE

Autores: Bianca Guedes Candido; Viviane da Conceição Carius Comym; Carlos Henrique da SIlva; Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva; Eliane Ramos Pereira ; Alexandre Ribeiro Bello

E-mails: biaguedes_cnd@icloud.com, viviane.comym@gmail.com, henriqueshowdog@gmail.com, roserosauff@gmail.com, elianeramos.uff@gmail.com, bellouerj@gmail.com

Introdução: A reabilitação pediátrica envolve desafios que transcendem a recuperação funcional, incluindo aspectos emocionais que comprometem a adesão ao tratamento. Em ambientes hospitalares, medo, ansiedade e resistência às intervenções constituem barreiras frequentes à continuidade terapêutica. Nesse contexto, o Tratamento Assistido por Animais (TAA) configura-se como tecnologia leve de cuidado capaz de favorecer a humanização da assistência, acolhimento e participação ativa da criança no processo de cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação do Tratamento Assistido por Animais como estratégia de qualificação do cuidado na Área de Reabilitação Pediátrica de um hospital federal de referência em traumatologia e ortopedia. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Área de Reabilitação Pediátrica do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO). A implantação foi conduzida pela enfermagem a partir da identificação de dificuldades relacionadas à adesão de crianças às atividades de reabilitação, caracterizadas por medo, ansiedade e resistência aos procedimentos terapêuticos. O projeto foi estruturado em parceria com o Serviço de Fisioterapia, organizando o fluxo assistencial e articulado com a equipe multiprofissional, o Serviço de Voluntariado institucional e o projeto TEAcolhe da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). As atividades são realizadas semanalmente e integradas ao plano terapêutico contando com a participação de cães coterapeutas. A inclusão dos pacientes ocorre considerando avaliação clínica e critérios de segurança. Durante os encontros, o animal atua como mediador de atividades lúdicas associadas aos objetivos terapêuticos, favorecendo vínculo, confiança, comunicação e maior participação no tratamento. A experiência também fortalece a atuação multiprofissional, amplia o acolhimento às famílias e contribui para a construção de um ambiente terapêutico mais humanizado e centrado nas necessidades da criança. **Conclusões:** O TAA demonstrou potencial como tecnologia leve para qualificação do cuidado em reabilitação pediátrica, favorecendo a humanização da assistência, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a adesão ao tratamento. A experiência evidencia o protagonismo da enfermagem na implementação de estratégias inovadoras, de baixo custo e potencialmente replicáveis no SUS, capazes de qualificar o cuidado e ampliar a experiência da criança hospitalizada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tratamento Assistido por Animais, Enfermagem, Reabilitação Pediátrica, Humanização da Assistência.

ID 1653437
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):302
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO DE CIRURGIA DE COLUNA EM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA NO RIO DE JANEIRO

Autores: Moizeis Sobreira de Sousa; Mariana Jacobsen Carrilho Ramos; Mariana Ferreira Pinto Tavares Santoro; Alexandre Carrión da Cunha; Leandro Vieira Mesquita; Guilherme Santos Perdigão de Araujo; Pedro Henrique Donato de Siqueira; Pedro Fereira Pinto; Flavio Nigri; Luiz Otavio Penteado

E-mails: moizeis.ssousa@gmail.com, marianajacobsen.uerj@gmail.com, marifptavaressantoro@gmail.com, alexandrecarriondacunha@gmail.com, leandrovieiramesquita@gmail.com, guiperdigaoo@gmail.com, phdonato2001@gmail.com, pedrohcfp@gmail.com, flavionigri@gmail.com, lospenteado@gmail.com

Introdução: As patologias da coluna vertebral apresentam alta prevalência na população e são frequentemente debilitantes, gerando impactos negativos na qualidade de vida e na capacidade laboral dos pacientes. A elevada incidência dessas condições, aliada a diagnósticos iniciais imprecisos e à carência de centros especializados, sobrecarrega o Sistema Único de Saúde (SUS) e resulta em tempos de espera prolongados no Sistema Estadual de Regulação do Rio de Janeiro (SER-RJ). Como resposta a esse cenário, a Secretaria de Estado de Saúde (SES RJ), em parceria com um Hospital Universitário de referência, instituiu o Núcleo Interno de Pacientes Neurocirúrgicos de Alta Complexidade (NIPNAC) para gerenciar e suprir essa demanda. **Objetivo:** Descrever a atuação e os resultados do projeto NIPNAC no âmbito do estado do Rio de Janeiro. **Método:** O projeto conta com uma equipe multidisciplinar responsável pela triagem, regulação para tratamento conservador mediante contrarreferência e agendamento de internações cirúrgicas. Os critérios para a indicação de cirurgia basearam-se na presença de sinais de acometimento neural com correlação clínico-radiológica, instabilidade mecânica ou diagnóstico de lesões tumorais e infecciosas. **Resultados:** Ao longo de 89 meses de operação (entre agosto de 2018 e janeiro de 2026), foram ofertadas 22.097 vagas para consultas de triagem, totalizando 21.292 pacientes atendidos (taxa de comparecimento de 96,35%). Desse grupo, apenas 979 pacientes (4,59%) apresentaram critérios para intervenção e foram operados. No total, o NIPNAC realizou 1.529 cirurgias, sendo 64,02% oriundas da triagem e as demais compostas por pacientes internos ou transferidos de outras unidades. Os procedimentos predominantes foram as artrodeses lombares e cervicais (702 casos; 45,91%), seguidas pelas microdiscectomias (411 casos; 26,88%) e biópsias vertebrais (95 casos; 6,21%). O projeto atendeu pacientes de 63 dos 92 municípios do Rio de Janeiro, além de casos isolados provenientes do Rio Grande do Norte e de São Paulo. **Conclusão:** A utilização de critérios objetivos revelou que a maior parte dos pacientes que aguardavam na fila por cirurgia de coluna não possuía, de fato, indicação cirúrgica. A triagem especializada e a indicação precisa foram ferramentas fundamentais para reduzir a fila de espera e otimizar os recursos do SUS, evitando despesas com procedimentos desnecessários.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Coluna; Regulação; Cirurgia; Artrodese; Microdiscectomia.

ID 1653444
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):303
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS GERENCIAIS NO ENSINO TEÓRICO PRÁTICO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Daniel Albernoz Oliveira, Isabela Felizardo Beck; Eduarda Thiele; Wendel Xarifa de Azevedo; Marcia Tereza Manggini; Érica Brandão de Moraes; Katerine Moraes dos Santos

E-mails: danielalbernoliveira@gmail.com, Ifbeck@id.uff.br, ethiele@id.uff.br, wendel.xazevedo@gmail.com, mangginimarcia@gmail.com, ericabrandao@id.uff.br, katerine_moraes@id.uff.br

Introdução: durante a graduação em enfermagem na Universidade Federal Fluminense, no ensino teórico-prático da disciplina de gerência de enfermagem hospitalar, os discentes desenvolvem competências gerenciais a partir dos conhecimentos aportados pela disciplina e sua aplicação prática na vivência em cenário clínico, acompanhados pelos docentes e preceptores - gestores das unidades. Partindo do entendimento de que a utilização de tecnologias e ferramentas gerenciais de apoio à prática clínica contribui para a qualificação da assistência e para a segurança do paciente, os discentes desenvolvem produtos técnicos voltados ao aprimoramento dos processos assistenciais e gerenciais. **Objetivo:** relatar a experiência de desenvolvimento de produtos técnicos elaborados por graduandos de enfermagem na Unidade Coronariana do Hospital Universitário Antônio Pedro. **Desenvolvimento da Experiência:** o desenvolvimento dos produtos técnicos foi realizado no semestre de 2026.1, diante do estímulo dos docentes e preceptores, e da análise singular dos alunos voltados à observação da realidade, tendo como foco a qualidade da assistência e a melhoria dos cuidados ao paciente pela equipe. Desse modo, a partir do método do Arco de Maguerez ferramenta de uso gerencial para a solução de problemas- foram elaborados os seguintes produtos na Unidade Coronariana: placas de sinalização (alerta ao paciente em dieta zero), checklists de segurança do paciente (infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada, infecção de trato urinário associado a cateter vesical de demora, pneumonia associada à ventilação mecânica), além de estudo de caso padronizado e um site para otimizar a coleta de dados que mensuram os indicadores (Site de Checklist da qualidade da assistência na UCO). **Conclusões:** a experiência possibilitou a elaboração de ferramentas direcionadas à organização dos processos de trabalho e à segurança do paciente, evidenciando o potencial da articulação entre universidade e serviço de saúde para a inovação e o aprimoramento da prática profissional. Embora a implementação dos produtos seja recente, os projetos conseguiram um feedback positivo da equipe, consolidando a adesão aos novos processos implantados e impactando positivamente a qualidade do cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Gerência de Enfermagem, Tecnologias Gerenciais.

ID 1653449
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):304
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

INFECÇÃO DE SÍTIO OPERATÓRIO EM CIRURGIA CARDÍACA: ANÁLISE INSTITUCIONAL DE TRÊS ANOS E AVALIAÇÃO COMO INDICADOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL

Autores: Mariana Jacobsen Carrilho Ramos; Samara Cristina da Silva Cabral; Marcílio Aluizio Carvalho Júnior; Hellen Cristina dos Santos; Gabriel O. Alves Rodrigues; Jacqueline Ourique de Sousa Alecrim; Enzo Vieira da Silva; Maria Eduarda Dantas Messina; Paolla Martins de Almeida Figueiredo; Henrique Coutinho

E-mails: marianajacobsen.uerj@gmail.com, cabral.samaracriss@gmail.com, marciliocarvalhojr@gmail.com, hellen.hc47@gmail.com, gabriel.oalves20@gmail.com, jack.o.s.a2001@gmail.com, enzoethalles2016@gmail.com, eduardadantas10@gmail.com, paolla.martins@gmail.com, henricoutinho@gmail.com

Introdução: A infecção de sítio operatório é uma das complicações mais relevantes após cirurgia cardíaca, associando-se a maior morbidade, prolongamento da internação e aumento da mortalidade. A mediastinite, forma profunda da infecção esternal, constitui relevante indicador de qualidade assistencial em serviços de cirurgia cardiovascular. Dados institucionais nacionais estruturados ainda são limitados. **Objetivo:** Avaliar a incidência e as características da infecção de sítio operatório após cirurgia cardíaca em um hospital universitário ao longo de três anos, correlacionando os resultados com estratégias institucionais de prevenção. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo incluindo todos os pacientes adultos submetidos à cirurgia cardíaca com esternotomia mediana entre janeiro de 2023 e dezembro de 2025. As infecções foram classificadas como superficiais ou profundas (mediastinite). A vigilância foi mantida por 60 dias no pós-operatório. O protocolo institucional incluiu antibioticoprofilaxia perioperatória padronizada, extensão seletiva da antibioticoterapia até a alta hospitalar e por sete dias após o procedimento, uso rotineiro de cera óssea impregnada com vancomicina, controle glicêmico rigoroso e reforço da estabilidade esternal em pacientes de maior risco. A análise foi descritiva. **Resultados:** Foram realizadas 1.147 cirurgias cardíacas no período. A incidência de infecção de sítio operatório foi de 0,96%. Infecções superficiais ocorreram em 0,61% dos pacientes, enquanto a taxa de mediastinite foi de 0,35%. Não houve casos de mediastinite nos dois primeiros anos analisados, com quatro casos no último ano. Nenhum dos pacientes acometidos era diabético ou havia sido submetido a reoperação primária. As infecções profundas estiveram associadas a internação prolongada (22 a 82 dias), necessidade de terapia por pressão negativa e elevada mortalidade intra-hospitalar. A taxa global de mortalidade do serviço no período foi de 9%, 8% e 10%, respectivamente. **Conclusão:** A incidência de mediastinite observada foi inferior à maioria das séries contemporâneas descritas na literatura. O uso de estratégia multimodal envolvendo antibioticoprofilaxia estruturada, aplicação local de vancomicina, controle metabólico rigoroso e vigilância prolongada pode contribuir para manutenção de baixas taxas de infecção. Entretanto, quando estabelecida, a mediastinite é uma complicação grave, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo e das estratégias preventivas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Infecção de Sítio Cirúrgico; Cirurgia Cardíaca; Mediastinite.

ID 1653450
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):305
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

MONITORAMENTO NEUROFISIOLÓGICO INTRAOPERATÓRIO VERSUS SEM MONITORAMENTO EM CIRURGIA DE TUMOR INTRADURAL EXTRAMEDULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE DE DESFECHOS NEUROLÓGICOS PÓS-OPERATÓRIOS INICIAIS

Autores: Matheus Ventura de Farias; Eduardo Mendes Correa; Moizeis Sobreira De Sousa; Mariana Ferreira Pinto Tavares Santoro; Anna Luíza Moraes Daco; Leandro Vieira Mesquita; Guilherme Santos Perdigão de Araujo; Matheus N Tinoco de Oliveira; Flavio Nigri; Pedro Ferreira Pinto

E-mails: matheusvfarias8@gmail.com, drcorreaneuro@gmail.com, moizeis.ssousa@gmail.com, marifptavaressantoro@gmail.com, annaluizamdaco@gmail.com, leandrovieiramesquita@gmail.com, guiperdigaoo@gmail.com, matheusntinoco@gmail.com, flavionigri@gmail.com, pedrohcfp@gmail.com

Introdução: O papel da monitorização neurofisiológica intraoperatória (IONM) na cirurgia de tumores intradurais extramedulares (IDEM) é incerto. Embora o IONM seja padrão em procedimentos intramedulares e de deformidade, seu impacto nos desfechos neurológicos em ressecções de IDEM não foi sistematicamente avaliado. **Objetivos:** Avaliar se o IONM reduz a morbidade neurológica precoce no pós-operatório na cirurgia de tumores IDEM. **Metodologia:** Conduzimos uma revisão sistemática e metanálise registrada no PROSPERO (CRD420251119538), de acordo com o PRISMA 2020. Estudos comparativos de ressecções de IDEM com versus sem IONM foram incluídos. Os desfechos foram harmonizados em um desfecho binário de "novo déficit neurológico" na alta. O risco de viés foi avaliado com ROBINS-I, e a certeza da evidência com GRADE. Razões de chances (odds ratios, ORs) agrupadas foram calculadas utilizando um modelo de efeitos aleatórios. Quatro coortes retrospectivas, compreendendo 602 pacientes (306 com IONM, 296 sem), foram analisadas. **Resultados:** Em termos absolutos, déficits neurológicos pós-operatórios precoces ocorreram em 19/306 pacientes (6,2%) no grupo com IONM versus 45/296 pacientes (15,2%) no grupo sem IONM. A análise agrupada mostrou uma redução significativa nos déficits neurológicos pós-operatórios precoces com IONM em comparação ao grupo sem IONM (OR 0,39, IC 95% 0,20–0,75; p=0,005; I^2 = 22%), correspondendo a uma redução absoluta de risco de 9,2% (NNT˜11). A análise de sensibilidade revelou dependência de determinados estudos de grande porte. O risco de viés foi de moderado a grave, e a certeza da evidência foi classificada como baixa. **Conclusões:** O uso de IONM foi associado a menores chances de déficits neurológicos pós-operatórios precoces na cirurgia de tumores IDEM, e o efeito baseia-se em evidência observacional de baixa certeza. Esses achados são geradores de hipótese e apoiam o uso seletivo, em vez do uso universal, do IONM, particularmente em casos de maior risco. Estudos prospectivos multicêntricos com desfechos padronizados, acompanhamento mais longo e análises de custo-efetividade são necessários para definir seu papel ideal.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória (IONM), Tumores Intradurais Extramedulares (IDEM), Déficit Neurológico Pós-operatório, Metanálise.

ID 1653461
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):306
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TÊNIS EM CADEIRA DE RODAS COMO TECNOLOGIA LEVE DE QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO NA REABILITAÇÃO PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Bianca Guedes Candido; Viviane Da Conceição Carius Comym; Sergio Alves dos Santos; Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva; Eliane Ramos Pereira

E-mails: biaguedes_cnd@icloud.com, viviane.comym@gmail.com, sergiosantos.edu@hotmail.com, roserosauff@gmail.com, elianeramos.uff@gmail.com

Introdução: A reabilitação pediátrica exige estratégias que ampliem a adesão ao tratamento e promovam o cuidado integral. Nesse contexto, o esporte adaptado configura-se como tecnologia leve de cuidado capaz de qualificar a assistência, favorecer a autonomia, fortalecer vínculos e ampliar a participação da criança no processo de reabilitação em consonância com os princípios da Política Nacional de Humanização. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação do projeto de Tênis em Cadeira de Rodas como estratégia de qualificação do cuidado e humanização na reabilitação pediátrica. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), a partir da implantação do projeto de Tênis em Cadeira de Rodas, como estratégia de qualificação do cuidado na reabilitação pediátrica. A iniciativa foi estruturada pela Área de Voluntariado em articulação com a equipe multiprofissional de reabilitação, integrando o esporte adaptado ao plano terapêutico das crianças. As atividades são realizadas semanalmente por educador físico voluntário com acompanhamento da equipe multiprofissional de reabilitação, integrando-se ao plano terapêutico conforme os objetivos estabelecidos para cada paciente, contemplando pacientes de 7 a 17 anos com deficiência física, cadeirantes ou não. A prática integra o processo terapêutico por meio de exercícios voltados ao desenvolvimento da coordenação motora, fortalecimento muscular, psicomotricidade, autonomia e interação social, favorecendo maior adesão ao processo de reabilitação e participação ativa da criança no cuidado, utilizando abordagem lúdica e inclusiva. Pacientes com potencial esportivo são encaminhados para treinamento especializado, ampliando as possibilidades de desenvolvimento pessoal e esportivo. A experiência é acompanhada continuamente pela equipe multiprofissional, permitindo o aperfeiçoamento da prática e sua integração à rotina assistencial. **Conclusões:** O Tênis em Cadeira de Rodas demonstrou potencial como tecnologia leve para qualificação do cuidado na reabilitação pediátrica, favorecendo a humanização da assistência, a adesão ao tratamento e a inclusão social. A experiência evidencia que estratégias estruturadas de esporte adaptado podem fortalecer a atuação multiprofissional, ampliar o protagonismo da criança no processo de reabilitação e qualificar o cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Esporte Adaptado, Reabilitação Pediátrica, Enfermagem, Humanização da Assistência.

ID 1653478
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):307
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

ESTOMIAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS NO HUPE – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Autores: Giselle Lopes Pereira; Olavo Weinschütz Mello Rodrigues D'almeida; Flávia Maria Costa Carvalho Rodrigues; Luís Thiago Araújo Rodrigues Faria; Katarina Lúcia Alves Machado Hanna

E-mails: giselle.pereira@hotmail.com, olavodalmeida@gmail.com, flavianeonatal@gmail.com, luthi2005@gmail.com, katarinahanna@gmail.com

Introdução: A gastrostomia (GTT) é uma estomia do sistema digestório realizada por cirurgia para alimentação, hidratação e administração de medicamentos quando a via oral é impossibilitada. Sabendo que pessoas com estomias e familiares enfrentam grandes desafios com a nova realidade corporal, é necessário dar condições adequadas (materiais e técnicas) para que possam ter qualidade de vida. O presente estudo é a etapa inicial de projeto do PROINTEC que visa conhecer o perfil do paciente pediátrico com GTT atendido no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). **Objetivo:** descrever a população de pacientes até 12 anos com GTT em acompanhamento regular no HUPE. **Metodologia:** Estudo descritivo retrospectivo de crianças com GTT acompanhadas no HUPE. O levantamento da população do estudo foi realizado através da procura do termo "gastrostomia" na agenda de marcação da cirurgia pediátrica e das internações realizadas na enfermaria de pediatria geral e adolescentes no período de 01/01/25 a 31/01/26. A revisão de prontuários eletrônicos ocorreu no período de 01/02/26 a 31/03/26. **Resultados:** A busca do termo "gastrostomia" identificou 28 pacientes, sendo excluídos da análise de dados de 2 pacientes, por terem mais de 12 anos no momento da revisão de prontuários, e 13 pacientes por retirada da GTT até a data de 31/03/2026. Permanecem em acompanhamento 13 pacientes pediátricos com GTT, sendo 9 do sexo masculino. Tem 2 pacientes com menos de 1 ano de idade, 5 pacientes de 1 ano completo a 2 anos incompletos e 6 pacientes com mais de 2 anos de idade. Os diagnósticos primários dos pacientes estão relacionados a transtornos mentais e comportamentais (1), doenças do sistema nervoso (1), afecções originadas no período perinatal (6) e malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (4). Destaca-se que 11 pacientes (85%) são acompanhados em mais de 2 especialidades ambulatoriais do HUPE e 4 (30%) tem traqueostomia. **Conclusões:** Os resultados evidenciam a complexidade na oferta de cuidado a criança ostomizada com o envolvimento de uma equipe multidisciplinar. O conhecimento dessa população é fundamental para organização do fluxo de acompanhamento e o planejamento da oferta de recursos humanos e materiais adequados a essa população com otimização dos gastos. Serão realizadas avaliações adicionais qualitativas para melhoria de assistência à saúde do paciente com GTT no serviço.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pediatria, Gastrostomia.

ID 1653483
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):308
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DO CONFORTO PSICOLÓGICO EM PACIENTES DERMATOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Camila Barreto dos Santos; Carla Cristina Gonçalves; Bianca Campos Oliveira; Glycia de Almeida Nogueira; Isadora Moreira Cardozo; Inez da Silva de Almeida; Rogério Marques de Souza; Kelly Cristina Góes Nunes Câmara; Aline Braga dos Santos; Dennis de Carvalho Ferreira

E-mails: camila.barreto@hupe.uerj.br, carlacris@gmail.com, bianca.campos@uerj.br, glycianogueira@gmail.com, isamoreiraenfuerj@gmail.com, inezalmeida2016@gmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br, kelly.camara@hupe.uerj.br, alinebragadossantos23@gmail.com, denniscf@gmail.com

Introdução: O Processo de Enfermagem possibilita identificar necessidades humanas que transcendem as alterações físicas, contemplando aspectos emocionais, psicossociais e espirituais. Os pacientes dermatológicos podem apresentar alterações na imagem corporal, isolamento social e sofrimento emocional, tornando-se assim indispensável o planejamento de intervenções voltadas ao conforto psicológico do paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação de uma estratégia assistencial voltada à promoção do conforto psicológico em pacientes internados em enfermaria dermatológica. **Desenvolvimento da Experiência:** No período de janeiro de 2026 a junho de 2026 ,foi realizado em um primeiro momento em uma enfermaria de dermatologia do hospital universitário o levantamento dos diagnósticos de enfermagem dos pacientes internados através do Processo de Enfermagem, sendo os principais diagnósticos de enfermagem relacionados ao conforto psicológico: Autoestima inadequada situacional, Interação social prejudicada, Ansiedade excessiva, Risco de resiliência prejudicada, Regulação do humor prejudicada, Conforto psicológico prejudicado, evidenciando as repercussões emocionais e psicossociais das doenças dermatológicas. Posteriormente foi elaborada e implementada no setor uma estratégia de cuidado denominada DermaFest, inspirada em iniciativa previamente existente na unidade e ressignificada pela equipe de enfermagem. Foram desenvolvidas atividades como rodas musicais, comemorações de aniversários, bingo terapêutico, passeios assistidos, momentos de espiritualidade e ações de acolhimento, direcionadas principalmente aos diagnósticos relacionados à ansiedade, conforto, interação social e autoestima. A participação integrada de enfermeiros, residentes, estudantes e demais profissionais fortaleceu o vínculo terapêutico e favoreceu um ambiente mais acolhedor. **Conclusões:** A experiência demonstrou que intervenções planejadas a partir do Processo de Enfermagem fortalecem o cuidado centrado na pessoa, promovem conforto psicológico e qualificam a experiência da hospitalização.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem; Processo de Enfermagem; Saúde Mental; Humanização da Assistência.

ID 1653492
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):309
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TERATOMA SACROCOCCÍGEO GIGANTE CURSANDO COM ANEMIA FETAL GRAVE: OS DESAFIOS DA TERAPIA FETAL EM CONTEXTO DE DIAGNÓSTICO E ENCAMINHAMENTO TARDIO – RELATO DE CASO

Autores: Letícia da Silva Francisco Leão; Júlia Beatriz Ferreira dos Santos,luiza eduarda oliveira de souza; Guilherme Ribeiro Ramires de Jesus; Fernando Maia Peixoto Filho

E-mails: leticia.sfrancisco@gmail.com, juliasbeatrizes@gmail.com, luizaeduardas420@gmail.com, guilhermedejesus@gmail.com, fernandomaiapeixotofilho@gmail.com

Introdução: O teratoma sacrococcígeo é a neoplasia congênita mais frequente do período fetal, podendo cursar com insuficiência cardíaca de alto débito, hidropisia fetal e óbito intrauterino. O prognóstico está relacionado ao tamanho tumoral, vascularização e idade gestacional ao diagnóstico. Relata-se caso de teratoma sacrococcígeo gigante associado à anemia fetal grave e hidropisia, acompanhado em centro terciário de Medicina Fetal. **Apresentação do Caso:** Gestante de 18 anos, G2P1A0, encaminhada ao serviço de Medicina Fetal com 25 semanas e 2 dias de gestação, após início tardio do pré-natal com 22 semanas. A Ultrassonografia evidenciou massa sacrococcígea predominantemente externa, medindo 12,8 × 11,7 × 8,7 cm, compatível com teratoma sacrococcígeo tipo I de Altman. Observou-se hidropisia fetal caracterizada por ascite, derrame pleural e edema subcutâneo, além de placenta espessada com aspecto hidrópico. A dopplervelocimetria demonstrou alteração quantitativa do ducto venoso e pico da velocidade sistólica da artéria cerebral média de 68,2 cm/s (>1,5 MoM), compatível com anemia fetal grave. Diante do comprometimento hemodinâmico fetal, foi realizada transfusão intrauterina com infusão de 16 mL de concentrado de hemácias O Rh negativo, observando-se aumento do hematócrito fetal e discreta melhora dos sinais de hidropisia. Durante internação para nova transfusão programada, a paciente apresentou metrossístoles e foi diagnosticada em trabalho de parto ativo. Optou-se por cesariana devido ao grande volume tumoral e elevado risco de distocia e trauma fetal. O concepto nasceu sem sinais vitais, pesando 1.070 g, com teratoma sacrococcígeo volumoso e hidropisia fetal grave, sem possibilidade de reanimação neonatal. **Discussão:** A evolução agressiva do teratoma sacrococcígeo gigante, gera aumento na demanda vascular, podendo assim, desencadear insuficiência cardíaca de alto débito, hidropisia e anemia fetal. O diagnóstico tardio limitou as possibilidades terapêuticas e ocorreu em fase avançada de comprometimento hemodinâmico. Embora a transfusão intrauterina tenha proporcionado melhora laboratorial e ultrassonográfica inicial, a progressão da doença culminou em parto prematuro extremo e óbito fetal. O caso reforça a importância do rastreamento pré-natal precoce, do encaminhamento oportuno para centros especializados e do papel da Medicina Fetal na avaliação e manejo de condições fetais complexas associadas a elevado risco de mortalidade perinatal.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Teratoma Sacrococcígeo, Teratoma Tipo I, Teratoma Fetal Gigante.

ID 1653519
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):310
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Cristiny da Silva Bezerra; Juliana dos Santos Viana; Larissa Soares Francisco,Carlos Antonio Viegas Correa; Yasmin de Carvalho Mateus Gonçalves Turbano; Andrezza Franco; Flávia Giron Camerini; Danielle de Mendonça Henrique; Raquel de Mendonça Nepomuceno; Julia de Paula Araujo

E-mails: cristinysilva64@gmail.com, julianadossantosviana11@gmail.com, lalasf0807@gmail.com, carlos.vieg21@gmail.com, enf.yasmindecarvalho@gmail.com, dezza.franco@gmail.com, fcamerini@gmail.com, danimendh@gmail.com, raquel.nepomuceno@gmail.com, juliadpaula.enf@gmail.com

Introdução: No ambiente escolar, a ocorrência de casos de urgência e emergência durante atividades físicas ou crises agudas, exige a prestação de cuidados imediatos e eficazes, devido ao risco de comprometimento da integridade física dos estudantes. Nesse sentido, faz-se necessário, por meio da educação em saúde, estimular continuamente a capacitação de profissionais e estudantes, preparando-os para a atuação e prestação de primeiros socorros em momentos de necessidade. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma atividade de educação em saúde desenvolvida por acadêmicos da Liga de Trauma e Emergência da Faculdade de Enfermagem (LATREENF) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) , voltada à capacitação de estudantes e professores do Ensino Fundamental para o reconhecimento e a adoção de condutas iniciais frente às principais situações de urgência e emergência no ambiente escolar. **Desenvolvimento:** A atividade foi realizada com estudantes e professores do Ensino Fundamental da Escola GEO (Ginásio Educacional Olímpico Juan Antônio Samaranch), envolvendo 45 participantes, e foi conduzida por acadêmicos da LATREENF. Como recursos metodológicos, foram utilizadas explicações dialogadas e ferramentas tecnológicas como bonecos realísticos para demonstração das técnicas abordadas. Os temas contemplados incluíram RCP, imobilização em fraturas, epistaxe, convulsão, desmaio e OVACE. Durante a atividade os participantes demonstraram interesse e participaram ativamente fazendo perguntas baseadas em experiências vivenciadas tanto no ambiente escolar quanto no contexto familiar. Ao final da atividade, os participantes tiveram a oportunidade de praticar as manobras de ressuscitação cardiopulmonar em bonecos realísticos, sob supervisão dos acadêmicos da liga, favorecendo a consolidação dos conhecimentos adquiridos. **Conclusão:** A atividade evidenciou que a utilização de metodologias ativas e recursos práticos favorece a aprendizagem em primeiros socorros, estimulando a participação e o desenvolvimento de habilidades para o reconhecimento e a adoção de condutas iniciais frente às situações de urgência e emergência. Além disso, reforça a importância da integração entre universidade e escola na promoção da educação em saúde, contribuindo para a capacitação da comunidade escolar e para o fortalecimento da segurança dos estudantes até a chegada do atendimento especializado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Primeiros Socorros, Educação em Saúde, Segurança do Paciente.

ID 1653520
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):311
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

MAPEAMENTO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Autores: Camila Barreto dos Santos; Isadora Moreira Cardozo; Carla Cristina Gonçalves; Bianca Campos Oliveira; Glycia de Almeida Nogueira; Andressa Brum Dutra; Luciana Guimarães Assad; Caroline Medeiros Souza Freitas; Dennis de Carvalho Ferreira

E-mails: camila.barreto@hupe.uerj.br, isamoreiraenfuerj@gmail.com, carlacris@gmail.com, bianca.campos@uerj.br, glycianogueira@gmail.com, andressabrum123@gmail.com, lgassad@gmail.com, carolfreitas2704@gmail.com, denniscf@gmail.com

Introdução: O Processo de Enfermagem constitui instrumento metodológico essencial para orientar o raciocínio clínico e qualificar a assistência em saúde no ambiente hospitalar. Na enfermagem dermatológica, a qualidade dos registros é fundamental, considerando que as alterações cutâneas exigem monitoramento contínuo e intervenções especializadas. Nesse contexto, sistemas de linguagem padronizada, como a Nursing Interventions Classification (NIC), favorecem a uniformização das condutas e a continuidade do cuidado. O diagnóstico de enfermagem Integridade da Pele Prejudicada é frequente nessa especialidade e requer intervenções alinhadas às melhores evidências. **Objetivo:** Comparar as intervenções de enfermagem referentes ao diagnóstico Integridade da Pele Prejudicada registradas em prontuários com as intervenções e atividades propostas pela NIC. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo, realizado por meio de mapeamento cruzado. A coleta ocorreu em 30 prontuários de pacientes internados na enfermaria de dermatologia de um hospital universitário do estado do Rio de Janeiro, entre abril e maio de 2025. As etapas incluíram: identificação das frases descritivas das intervenções; análise de frequência; agrupamento por similaridade semântica; e comparação com a taxonomia NIC. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERJ (CAAE: 85607624.4.0000.5282). **Resultados:** Foram identificadas três intervenções da NIC por meio do mapeamento cruzado: Cuidados com Lesões, Irrigação de Lesões e Administração de Medicamentos Tópicos. Entre as atividades correspondentes destacaram-se: aplicação de curativo adequado à pele/lesão; limpeza da lesão com soro fisiológico ou solução não tóxica; registro do local, tamanho e aspecto da lesão; cobertura com curativo esterilizado apropriado; limpeza e secagem da área adjacente; e aplicação de agente para desbridamento quando indicado. **Conclusão:** O mapeamento permitiu identificar atividades compatíveis com as intervenções da NIC, contribuindo para o aprimoramento dos registros relacionados aos curativos e para a qualificação da assistência em enfermagem dermatológica, subsidiando planos terapêuticos mais seguros e eficazes no cuidado ao paciente dermatológico hospitalizado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

ID 1653526
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):312
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CRANIOTOMIA VERSUS CRANIECTOMIA EM TUMORES DE FOSSA POSTERIOR

Autores: Matheus Ventura de Farias; Eduardo Mendes Correa; Mariana Jacobsen Carrilho Ramos; Anna Luíza Moraes Daco; Camila de Oliveira Ribeiro; Guilherme Santos Perdigão de Araujo; Maria Antônia Tovar Manzella; Pedro Henrique Donato de Siqueira; Flavio Nigri; Pedro Ferreira Pinto

E-mails: matheusvfarias8@gmail.com, drcorreaneuro@gmail.com, mariana-jacobsen.uerj@gmail.com, annaluizamdaco@gmail.com, camila.oliveirarib@gmail.com, guiperdigaoo@gmail.com, mariaantoniatovar1@gmail.com, phdonato2001@gmail.com, flavionigri@gmail.com, pedrohcfp@gmail.com

Introdução: A cirurgia para tumores de fossa posterior está associada a elevado risco de complicações relacionadas ao líquido cefalorraquidiano (LCR), como fístula liquórica e pseudomeningocele, que aumentam a morbidade e prolongam o tempo de internação. Apesar de avanços tecnológicos, a escolha entre craniotomia (com reposição do retalho ósseo) e craniectomia (sem reposição) permanece controversa. **Objetivo:** Comparar os desfechos pós-operatórios entre craniotomia e craniectomia em cirurgias para tumores de fossa posterior com foco em complicações relacionadas ao LCR, infecções, hidrocefalia e tempo de internação hospitalar. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática com metanálise a partir das bases PubMed, Embase e Web of Science até março de 2025, com protocolo registrado no PROSPERO (CRD420251038861). Foram incluídos estudos que compararam craniotomia e craniectomia em tumores de fossa posterior e relataram desfechos como fístula liquórica, pseudomeningocele, hidrocefalia, infecção de ferida operatória ou do sistema nervoso central e tempo de internação. O risco de viés foi avaliado pela escala Newcastle-Ottawa e a qualidade da evidência pelo sistema GRADE. As análises foram conduzidas com modelo de efeitos aleatórios. **Resultados:** Foram incluídos quatro estudos, totalizando 385 pacientes. A craniotomia esteve associada à redução significativa do risco de fístula liquórica (OR: 0,19; IC 95%: 0,07–0,48) e pseudomeningocele (OR: 0,27; IC 95%: 0,13–0,57), além de redução do tempo de internação hospitalar em média de 3,4 dias (MD: -3,35; IC 95%: -5,71 a -0,99) comparada à craniectomia. Encontrou-se uma redução absoluta aproximada de 11% nessas complicações, com número necessário para tratar de 9. Não foram observadas diferenças significativas entre as técnicas quanto a hidrocefalia, infecção de ferida operatória ou infecção do sistema nervoso central. A qualidade da evidência foi considerada moderada para desfechos relacionados ao LCR e tempo de internação e baixa para desfechos infecciosos e hidrocefalia. **Conclusão:** A craniotomia pode estar associada à redução de complicações relacionadas ao LCR e a menor tempo de internação hospitalar em comparação à craniectomia em cirurgias de tumores de fossa posterior. Esses achados apoiam a reposição do entalho na redução da morbidade. Porém, as evidências disponíveis são limitadas, sendo necessários ensaios prospectivos futuros para confirmar esses resultados e padronizar a técnica nessa população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tumor de Fossa Posterior, Craniotomia, Craniectomia, Fístula Liquórica, Pseudomeningocele, Tempo de Internação.

ID 1653616
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):313
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

RECUPERAÇÃO DA FUNCIONALIDADE DO MEMBRO SUPERIOR PÓS AVC COM PROTOCOLO ADAPTADO DE TERAPIA DE MOVIMENTO INDUZIDO POR RESTRIÇÃO ASSOCIADO À ESTABILIZAÇÃO ESCAPULAR: RELATO DE CASO

Autores: Camila Ágata Ramos Medeiros; Najla Novo; Ana Carolina Fernandes

E-mails: camilafisioterapeuta.unapi.uerj@gmail.com, nfs.najla@gmail.com, carolina.fisioneuro@gmail.com

Introdução: Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de incapacidade em adultos e idosos, frequentemente associado ao comprometimento do membro superior (MS) e ao desuso aprendido na fase crônica. A Terapia de Movimento Induzido por Restrição (TRIM) baseia-se na prática intensiva e repetitiva de tarefas com restrição do membro não acometido, promovendo reorganização cortical e melhora do uso funcional. A dor crônica no ombro pós-AVC é frequente e multifatorial, podendo reforçar padrões de medo-evitação e reduzir a funcionalidade. **Apresentação do Caso:** Paciente feminina, 71 anos, diagnóstico de AVC isquêmico esquerdo crônico (08/2024), cursando com desuso aprendido, dor crônica no membro superior direito (MSD) e dependência funcional nas atividades de vida diária (AVDs). Apresentava dor com características nociceptiva e neuropática; discinesia e hipomobilidade escapular; fraqueza de estabilizadores escapulares; encurtamentos musculares; limitação dolorosa da amplitude de movimento do ombro direito; déficit de controle motor e redução do uso funcional do MSD. Os atendimentos foram realizados no ambulatório de Fisioterapia Neurofuncional da Policlínica Universitária Piquet Carneiro (CAAE 8.483.012), mediante assinatura do TCLE. As variáveis avaliadas foram: uso funcional do MSD pela Motor Activity Log (MAL), a intensidade da dor pela Escala Visual Analógica (EVA), as características de dor neuropática pelo DN4, a percepção de esforço no MSD pela Escala Modificada de Borg (BORG) e o número de repetições das atividades realizadas. **Discussão:** A intervenção baseou-se em TRIM adaptado pelo número de repetições, associado à estabilização escapular e exercícios domiciliares. Foram realizados 10 atendimentos em 2,5 meses, com treino de controle motor, treino orientado à tarefa e prática supervisionada, além de monitoramento domiciliar de EVA, BORG e número de repetições, com restrição do membro não acometido por 90% do tempo de vigília. Observou-se redução da dor (EVA 8 para 2), da percepção de esforço (BORG 4-5 para 3-4), com progressão de 100-250 para até 600 repetições por sessão. Houve melhora dos escores médios da MAL (quantidade de 3,03/5 para 4,8/5 e qualidade 2,69/5 para 4,53/5) com ganho funcional do MSD, maior independência nas AVDs e ampliação da participação social. O TRIM adaptado por repetições associado à estabilização escapular mostrou-se viável no contexto do SUS promovendo redução da dor, ganho funcional e maior independência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Terapia de Movimento Induzido por Restrição; Dor Crônica; Membro Superior; Reabilitação.

ID 1653663
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):314
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

RELAÇÃO ENTRE EXPECTATIVA DE FUTURO E DESEJO ALIMENTAR DE PESSOAS COM OBESIDADE GRAVE

Autores: Victor Hugo Vasconcelos de Lima; Barbara Falcão; Luciane Pires da Costa

E-mails: 2005.victorhugo@gmail.com, bchsfalcao@gmail.com, luciane.pires@uerj.br

Introdução: O desejo alimentar é influenciado por diversos fatores biológicos, sociais e psicológicos. Entre eles, a forma como os indivíduos percebem e avaliam seu futuro pode influenciar hábitos relacionados à alimentação. A compreensão dessa relação pode contribuir para estratégias de promoção da saúde. **Objetivo:** Investigar a relação entre expectativa de futuro e desejo alimentar em pessoas com obesidade grave. **Metodologia:** A amostra foi composta por 26 participantes de ambos os sexos, encaminhados pelo setor de regulação do SUS (SISREG e SER) ou por livre demanda para tratamento no Laboratório de Assistência à Obesidade (LAçO). Classificação da obesidade por meio do Índice de Massa Corporal (Kg/m2), expectativa de futuro avaliada por meio da subescala de Orientação Positiva para o Futuro (OPF) da Escala dos Pilares da Resiliência (EPR) (8–19 muito baixo; 20–28 baixo; 29–39 médio; 40–48 alto; 49–56 muito alto) e o desejo alimentar foi avaliado por meio do Questionário de Desejo Intenso por Comida, versão Traço (QDIC-T), sendo utilizado o escore total do instrumento. Análise descritiva através de medianas. Distribuição dos dados por meio do teste de Shapiro-Wilk e a relação através do teste de correlação de Spearman. Auxílio dos softwares Microsoft Excel e Jamovi. Nível de significância adotado de 5% (p = 0,05). **Resultados:** As medianas encontradas foram de 44,7 para Índice de Massa Corporal (IMC), 44,5 para orientação positiva para o futuro (OPF) e 45,0 para desejo intenso por comida (QDIC-T). O teste de Shapiro-Wilk indicou ausência de normalidade para todas as variáveis (QDIC-T: p=0,002; IMC: p=0,003; OPF: p< 0,001). Os valores de correlação de Spearman e significância foram: IMC e OPF (Rho=0,059; p=0,773), IMC e QDIC-T (Rho=0,177; p=0,386) e OPF e QDIC-T (Rho=0,047; p=0,820). **Conclusão:** Os dados revelam um alto patamar de orientação positiva para o futuro na população analisada. Contudo, essa perspectiva resiliente não demonstrou associação direta com o grau de obesidade ou com a intensidade do desejo alimentar, evidenciando que o IMC, o food craving e as expectativas futuras operam de forma isolada e multidimensional nesse grupo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Resiliência; Food Craving; Índice de Massa Corporal.

ID 1653664
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):315
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

GESTÃO ESTRATÉGICA DO USO DE INFLIXIMABE EM CENTRO DE INFUSÃO DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB A PERSPECTIVA DA SAÚDE BASEADA EM VALOR

Autores: Alyne Corrêa de Freitas Reis; Rachael Miranda dos Santos; Cleydson Assis Coelho; Ariane Innecco Pereira de Carvalho; Christianne Galvão Neves; Fabio Ferreira Borges; Wendy Hellen Davies; Marco Aurélio Oliveira Campos

E-mails: alyne.cfreis@gmail.com, rachael.santos@uerj.br, cleydson.coelho@gmail.com, ariane.carvalho@ppc.uerj.br, chistianne.neves@ppc.uerj.br, fabiofborges18@gmail.com, wendy.davies@ppc.uerj.br, marco.campos@ppc.uerj.br

Introdução: O infliximabe é um medicamento biológico de alto custo administrado em doses individualizadas de 5 mg/kg, frequentemente resultando em sobras de frascos quando os pacientes são agendados de forma isolada. Em um cenário de recursos limitados, estratégias que reduzam desperdícios e ampliem o acesso ao tratamento representam importante oportunidade para fortalecer a segurança do paciente, a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e os princípios da Saúde Baseada em Valor. **Objetivo:** Relatar a experiência de implantação de um modelo de gestão estratégica do infliximabe em um centro de infusão especializado do SUS, baseado no agendamento inteligente de pacientes para otimização do aproveitamento dos frascos e formação de estoque estratégico. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência foi desenvolvida em um centro de infusão de atenção secundária do SUS, com aproximadamente 3.000 infusões anuais. Os pacientes em uso de infliximabe passaram a ser programados, sempre que possível, na mesma data, permitindo a combinação de doses fracionadas de diferentes usuários e reduzindo perdas decorrentes do descarte de frascos parcialmente utilizados. Os frascos íntegros resultantes desse processo passaram a compor um estoque estratégico destinado ao atendimento de situações prioritárias, como início imediato de terapia de indução e tratamento de pacientes que ainda aguardavam a conclusão do processo de dispensação do medicamento pelo componente especializado da assistência farmacêutica. A estratégia possibilitou economia média de dois a três frascos por semana, equivalente a aproximadamente 130 frascos ao ano, além de ampliar a disponibilidade do medicamento sem incremento do orçamento institucional. **Conclusões:** A reorganização do processo de agendamento mostrou-se uma estratégia simples, de baixo custo e facilmente replicável, capaz de reduzir desperdícios, otimizar a utilização de medicamentos biológicos de alto custo e ampliar o acesso oportuno ao tratamento. A experiência evidencia que mudanças organizacionais podem gerar valor assistencial, promover maior eficiência no uso dos recursos públicos e fortalecer a sustentabilidade do SUS, configurando uma prática alinhada aos princípios da Segurança do Paciente e da Saúde Baseada em Valor.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Avaliação de Tecnologias em Saúde, Infliximabe.

ID 1653668
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):316
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

GESTÃO DO CUIDADO: A PRÉ CONSULTA DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA ASSISTENCIAL DE RELEVÂNCIA PARA A SEGURANÇA DOS PACIENTES CARDIOPATAS

Autores: Arabela Souza; Claudia Regina Menezes da Rocha; Michelle Schneider; Vivian Pereira da Silva Santana; Gabrielly da Costa Mendes; Luiza de Souza Barros Alves

E-mails: allanceld@gmail.com, cmenezespocas@gmail.com, michelle.schneider@ppc.uerj.br, vivianpsantana@gmail.com, gabriellydacostamendes2005@gmail.com, lusou4@gmail.com

A gestão segura do cuidado na doença cardiovascular otimiza a qualidade de vida dos cardiopatas, de suas redes de apoio e comunidade. Qualifica as ações de saúde, reduz eventos de descompensação clínica e internações, com impacto na diminuição da mortalidade, menor tempo de ocupação de leitos hospitalares e mitigação de custos pessoais e institucionais. Esse cenário corrobora com a recente Política Nacional de Qualidade e Segurança do Paciente (PNQSP), que entende a qualidade do cuidado e segurança do paciente como o conjunto de ações, práticas e processos destinados a reduzir riscos e danos evitáveis associados à atenção à saúde, promovendo cuidado seguro, efetivo, oportuno, eficiente, equitativo e centrado na pessoa. Assim, destaca-se a pré-consulta de enfermagem como instrumento de abordagem inicial do usuário cardiopata. Nesta etapa assistencial, coletam-se dados para avaliação do risco cardiovascular: sinais vitais, medidas antropométricas, monitoram-se os sinais de descompensação clínica, elegem-se as prioridades assistenciais aos idosos com idade igual ou superior a 80 anos, usuários em cadeira de rodas, em uso regular de oxigênio ou com deficiências cognitivas e motoras. Como parte das ações de prevenção, realizam-se atividades de Educação em Saúde, em sala de espera, considerando a realidade do usuário, incentivando o letramento em saúde, essencial para o autocuidado. Objetiva-se, por meio deste relato de experiência, descrever as ações da equipe de enfermagem no atendimento ao indivíduo cardiopata na pré-consulta de enfermagem em um ambulatório de cardiologia do Rio de Janeiro no período de fevereiro a dezembro de 2025. Registrou-se um total de 7182 indivíduos atendidos na pré-consulta de enfermagem. Destes, 454 (6,32%) eram idosos octogenários ou mais. Apresentaram demandas por cuidado especial 352 usuários, representando 4,90% do total, distribuídos em: 148 (2,06%) cadeirantes; 90 (1,25%), deficiência motora ou cognitiva; 16 (0,22%) em uso contínuo de oxigênio e 26 (0,36%) relataram outras queixas. Em suma, a pré-consulta de enfermagem destaca-se como ferramenta essencial na gestão do cuidado e garantia da segurança do paciente. O ciclo de coleta, registro e análise de dados, viabiliza a estratificação do risco cardiovascular, identificação precoce de urgências, direcionamento de ações de Educação em Saúde, fortalecendo o autocuidado dos cardiopatas, a qualificação profissional e, favorece o monitoramento de indicadores de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Risco Cardiovascular, Segurança do Paciente, Educação em Saúde.

ID 1653694
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):317
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TECNOLOGIA E HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO: AVALIAÇÃO DIGITAL DO IMPACTO EMOCIONAL DE INTERVENÇÕES ASSISTIDAS POR CÃES

Autores: Mariana Ferreira Pinto Tavares Santoro; Patrícia Medeiros dos Santos Debesa; Pedro Felipe da Silva Renaux; Larissa Maia de Araujo; Igor Ferreira Figueiredo; Valentina Rachid Ahmed; Ana Vitória Martins Contreira; Sara Peixoto Souza da Cruz; Giovana Farani; Alexandre Ribeiro Bello

E-mails: marifptavaressantoro@gmail.com, patriciamedeiros.tcc@gmail.com, pedro.renaux7769gdp@gmail.com, larissamaiarj10@gmail.com, figueiredoigor715@gmail.com, valentinarachid.a@gmail.com, anacontmart.med@gmail.com, sa2ra3cruz@gmail.com, giovanapfarani@gmail.com, bellouerj@gmail.com

Introdução: O uso de ferramentas digitais tem ampliado a avaliação objetiva de intervenções em saúde. O projeto TEAcolhe UERJ utiliza uma escala digital de afetos para mensurar as mudanças emocionais decorrentes das intervenções assistidas por animais, associando tecnologia à humanização do cuidado. **Objetivo:** Avaliar o impacto emocional das intervenções realizadas com cães do projeto TEAcolhe UERJ utilizando uma ferramenta digital para monitoramento dos estados afetivos antes e após a interação com os animais, bem como sua aplicabilidade na avaliação do bem-estar e da humanização do cuidado. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo, com delineamento pré e pós-intervenção, realizado durante ações do projeto TEAcolhe UERJ. A coleta de dados foi realizada integralmente por meio da Escala de Afetos desenvolvida pelo projeto, aplicada via Google Forms e acessada por QR Code. Antes e após a interação com os cães coterapeutas, os participantes registraram o estado afetivo predominante e avaliaram a autopercepção de melhora emocional e a satisfação com a experiência por meio de escalas Likert de cinco pontos. A plataforma também disponibilizou um campo para comentários livres. Os dados foram armazenados automaticamente em banco eletrônico e analisados por estatística descritiva. **Resultados:** A aplicação digital da Escala de Afetos permitiu analisar 62 respostas obtidas antes e após a interação com os animais coterapeutas do projeto TEAcolhe UERJ. Antes da atividade, os estados afetivos mais frequentemente relatados foram preocupação (25/62; 40,3%), satisfação (13/62; 21,0%), felicidade (11/62; 17,7%) e otimismo (8/62; 12,9%). Após a intervenção, predominou o estado afetivo de felicidade (53/62; 85,5%), seguido por satisfação (6/62; 9,7%), diversão (6/62; 9,7%) e otimismo (5/62; 8,1%), não havendo relatos de preocupação, infelicidade, frustração ou raiva. A percepção de melhora apresentou média de 4,94 em uma escala de 1 a 5, sendo que 58 dos 62 participantes (93,5%) atribuíram nota máxima. Em relação à satisfação com a experiência, 54 dos 60 participantes (90,0%) atribuíram as maiores avaliações. **Conclusões:** A utilização de ferramentas digitais possibilitou quantificar o impacto emocional das intervenções assistidas por cães, evidenciando melhora dos estados afetivos e elevada satisfação dos participantes. Os resultados reforçam a aplicabilidade da tecnologia na avaliação de intervenções humanizadas e no monitoramento do bem-estar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Humanização, Ferramenta Digital, Intervenção Assistida.

ID 1653707
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):318
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

A ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS SOBRE BRONQUIOLITE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Mariana Ornellas Branco; Tiffany de Souza Branco; Vitória Baptista Ogeda Miranda; Maria Eduarda Sant Ana Nogueira; Rosane Cordeiro Burla De Aguiar; Liliane Faria da Silva

E-mails: marianaornellas@id.uff.br, tisouza@id.uff.br, vi_miranda@id.uff.br, me_santana@id.uff.br, rosaneburla@id.uff.br, lilianefaria@id.uff.br

Introdução: a Bronquiolite Viral Aguda (BVA) é uma das principais causas de internação em lactentes, apresentando maior prevalência no primeiro ano de vida, acometendo entre 18% e 32% desta população. Considerando a necessidade de cuidados específicos e do uso correto de medicamentos, a educação em saúde constitui uma importante estratégia para a promoção da segurança do paciente e prevenção de eventos adversos. **Objetivo:** relatar a experiência de elaboração de tecnologias educativas voltadas à orientações sobre a bronquiolite e ao uso correto de medicamentos. **Método:** trata-se de um relato de experiência acerca da elaboração de tecnologias educativas desenvolvidas durante o ensino teórico-prático da disciplina Saúde da Criança e do Adolescente IV. Foram produzidos materiais educativos, incluindo um folder informativo sobre bronquiolite, contendo informações sobre o conceito da doença, formas de prevenção, cuidados domiciliares e grupos de risco, além de um guia educativo sobre a utilização correta da bombinha inalatória e do espaçador. A elaboração dos materiais priorizou linguagem acessível, comunicação visual clara e orientações fundamentadas em evidências científicas. **Desenvolvimento da Experiência:** o uso de recursos tecnológicos tem se mostrado uma importante estratégia para ampliar o acesso às informações em saúde e fortalecer as ações educativas desenvolvidas pela enfermagem. Durante o estágio teórico-prático, observou-se uma situação que evidenciou essa necessidade: a utilização inadequada do medicamento Aerolin® por parte da mãe de uma criança diagnosticada com bronquiolite. A dificuldade relacionada à técnica correta de administração do medicamento demonstrou a importância da educação em saúde para a promoção do uso seguro de medicamentos e para a prevenção de falhas que possam comprometer a efetividade do tratamento. Diante dessa realidade, foi proposta a elaboração de tecnologias educativas com informações sobre a bronquiolite e orientações quanto à correta administração dos medicamentos, visando apoiar pacientes e familiares no cuidado domiciliar e contribuir para a segurança do paciente. **Conclusão:** a experiência da elaboração de tecnologias educativas sobre bronquiolite e administração correta de medicamentos mostrou-se uma estratégia relevante para fortalecer a educação em saúde, promover a segurança do paciente e apoiar familiares no cuidado domiciliar, e reforçar o papel da enfermagem como educadora em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Bronquiolite, Educação em Saúde, Segurança do Paciente, Lactente.

ID 1653727
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):319
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

EFEITOS DO EXERCÍCIO DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO SOBRE BIOMARCADORES RELACIONADOS À CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERA NO PÉ EM INDIVÍDUO COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: RELATO DE CASO

Autores: André Luiz Bandeira Dionizio Cardoso; Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves; Eugenio Fuentes Pérez Júnior; Ariane da Silva Pires; Danúbia da Cunha de Sá Caputo

E-mails: andreluisdionizio@gmail.com, gleydy_fran@hotmail.com, eugenioperez-junior@gmail.com, arianepiresuerj@gmail.com, dradanubia@gmail.com

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma condição crônica com complicações vasculares e neuropáticas que comprometem o processo de cicatrização de úlceras no pé. Biomarcadores laboratoriais podem refletir o estado sistêmico e auxiliar no acompanhamento clínico de indivíduos com esse tipo de lesão. O exercício de vibração de corpo inteiro (EVCI), realizado por plataforma vibratória (PV), tem sido investigado como uma estratégia complementar para favorecer a cicatrização e modular respostas fisiológicas. Porém, seus efeitos sobre biomarcadores relacionados a cicatrização ainda são pouco conhecidos. **Apresentação do Caso:** Estudo de caso clínico (CAAE 0649620.1.0000.5259), com indivíduo do sexo masculino (71 anos), com DM2 e úlcera no pé. A cada sessão, realizou-se curativo com cobertura estéril (fibras poliabsorventes e TLC-Ag), seguido por EVCI. A intervenção foi conduzida em PV, com o participante descalço, sentado a 90° de flexão de joelhos sob a base da PV. O protocolo totalizou 15 sessões, 2x/vezes por semana em 8 semanas, com frequência de 5-7Hz, deslocamento pico a pico de 5 mm e ciclos de 1 minuto de trabalho e 1 minuto de repouso, com progressão de 5, 7, 9 e 11 repetições a cada 4 sessões. Antes e após a intervenção foi mensurada a cicatrização da ferida, pela Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH), e os biomarcadores relacionados à cicatrização: hemoglobina, hematócrito, leucócitos totais, plaquetas, ferro sérico, ferritina, proteína C-reativa (PCR), glicose, hemoglobina glicada (HbA1c), vitamina D e taxa de filtração glomerular (TFG). O score de PUSH reduziu de 12 para 0, com cicatrização completa em 51 dias e redução da área de 8,0 para 0 cm^2. Observou-se redução da hemoglobina (13,7?13,4 g/dL), hematócrito (41,1%?40,3%), plaquetas (354?326 $\times 10^3/\mu L$), ferritina (194?136 ng/mL), glicose (117?109 mg/dL), HbA1c (7,0%?6,8%) e vitamina D (24,3?19,9 ng/mL). Houve aumento dos leucócitos totais (9.300 ?11.000 células/µL), ferro sérico (69?94,2 µg/dL), PCR (1,5?1,7 mg/dL) e da TFG (65,65 ?73,14 mL/min/1,73 m^2). **Discussão:** O protocolo de EVCI foi associado à cicatrização completa da úlcera e à modulação de biomarcadores metabólicos, inflamatórios e hematológicos em indivíduo com DM2. Embora os achados sejam limitados por se tratar de um único caso, eles sugerem que o EVCI pode representar uma estratégia complementar promissora no manejo da úlcera do pé diabético, devendo ser confirmados com estudos clínicos controlados com maior número amostral.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Plataforma Vibratória; Neuropatia Diabética; PUSH; Bioquímica; Reparo Tecidual.

ID 1653740
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):320
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Apresentação Oral

DASHBOARD DE VIGILÂNCIA DE PROCESSOS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÕES NO CENTRO CIRÚRGICO SOB À LUZ DO ARCO DE MAGUEREZ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Mariana Ornellas Branco; Bernardo França, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente; Érica Brandão de Moraes; Katerine Moraes dos Santos

E-mails: marianaornellas@id.uff.br, bdefrancapaula@gmail.com, geilsavalente@id.uff.br, ericabrandao@id.uff.br, katerine_moraes@id.uff.br

Introdução: as infecções de sítio cirúrgico configuram-se como importantes eventos adversos relacionados à assistência à saúde. Embora a vigilância de processos possibilite a identificação de não conformidades e oportunidades de intervenção, a dificuldade na visualização e interpretação dos dados frequentemente limita sua utilização na tomada de decisão. Nesse contexto, os dashboards emergem como ferramentas inovadoras capazes de transformar dados em informações acessíveis, favorecendo a gestão baseada em evidências e a qualificação do cuidado. **Objetivo:** relatar a experiência da construção de um dashboard para vigilância de processos no centro cirúrgico voltado para a prevenção de infecções. **Desenvolvimento da Experiência:** trata-se de um relato de experiência realizado durante o Ensino Teórico Prático da Disciplina de Gerência de Enfermagem II, em um Hospital Universitário. O desenvolvimento da ferramenta foi orientado pelas etapas do Arco de Maguerez. A observação da realidade identificou a dificuldade do setor em visualizar e interpretar os dados da vigilância de processos. A partir da teorização, elaborou-se como hipótese de solução a construção de um dashboard capaz de organizar e apresentar os dados de forma dinâmica. Foram utilizados dados provenientes da vigilância de processos realizada por acadêmicos de Enfermagem durante procedimentos cirúrgicos, incluindo variáveis como a administração da antibioticoprofilaxia no tempo preconizado. Os dados foram organizados em planilha anonimizada e estruturados em dashboard desenvolvido na plataforma Excel. A aplicação da solução proposta resultou em uma ferramenta que aprimorou a organização, visualização e interpretação dos dados. O dashboard favoreceu a identificação de não conformidades e subsidiou o planejamento de ações educativas e intervenções direcionadas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, fortalecendo processos de Educação em Saúde e gestão da qualidade. **Conclusão:** a experiência demonstrou que a Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez contribuiu para a construção de uma solução alinhada às necessidades reais do serviço. O dashboard mostrou-se uma estratégia inovadora, sustentável e de baixo custo para qualificar a gestão da informação. A iniciativa evidenciou o protagonismo da Enfermagem e dos acadêmicos na identificação de problemas e no desenvolvimento de soluções aplicáveis à realidade dos serviços de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Infecção do Sítio Cirúrgico, Estudantes de Enfermagem, Controle de Infecções, Programa de Controle de Infecção Hospitalar.

ID 1653752
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):321
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

CONTRIBUIÇÕES DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM PARA O MÉTODO SBAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS PARA GARANTIR A SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores: Camila Barreto dos Santos; Ana Luiza dos Santos Mattos; Bruno Fernando Oliveira da Fonseca; José Kayky Freire de Paiva; Glycia de Almeida Nogueira; Bianca Campos Oliveira; Luciana Guimarães Assad; Dennis de Carvalho Ferreira; Tallita Mello Delphino

E-mails: camila.barreto@hupe.uerj.br, ana.mattos@hupe.uerj.br, bsbrunouerj@gmail.com, jose9freire6@gmail.com, glycianogueira@gmail.com, bianca.campos@uerj.br, lgassad@gmail.com, denniscf@gmail.com, tallitamell@gmail.com

Introdução: O Processo de Enfermagem é um instrumento metodológico que permite ao enfermeiro autonomia e raciocínio clínico para uma atuação com qualidade e sistematizada, dando subsídios para práticas avançadas de enfermagem mais seguras e eficazes. Em suma, para essa ferramenta manter um rigor metodológico é preciso ser fortalecida nas teorias de enfermagem, a fim de alcançar um cuidado promissor e uma abordagem holística. A partir disso, os diagnósticos de enfermagem são um dos pilares para sustentar uma comunicação efetiva, especialmente durante a passagem de plantão e assim garantir a segurança do paciente durante o cuidado prestado. Dessa forma, a enfermagem torna-se protagonista em sua assistência e fortalece sua base científica mediante a um cuidado centrado no paciente e suas relações com o meio. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiras sobre a implementação do diagnóstico de enfermagem na passagem de plantão em um hospital universitário de alta complexidade. **Desenvolvimento da Experiência:** A atuação das enfermeiras iniciou no ano de 2025 em uma enfermaria de dermatologia de um hospital universitário, que se encontra sendo praticado até o momento. Durante a passagem de plantão percebeu-se que as informações mais relevantes sobre a transição do cuidado não eram ditas e isso colocava a segurança dos pacientes em risco e, por consequência, dificultava a assistência a ser realizada. No entanto, os diagnósticos médicos eram reforçados de maneira que mantinha um cuidado centrado mais afastado dos fundamentos da enfermagem e posto assim foi definido ser integrado os diagnósticos de enfermagem e suas metas durante a passagem de plantão, com a finalidade de integrar a equipe de enfermagem, subsidiar a autonomia do enfermeiro e fortalecer a partir dos diagnósticos os cuidados a serem realizados por esses profissionais. No momento, a prática tem apresentado melhorias nos cuidados, uma vez que vem otimizando as principais intervenções a serem resolvidas de forma pormenorizada à beira leito do paciente, como traçar a melhor conduta de cobertura de curativo, melhorar a higiene do sono, reduzir os riscos de infecção e dentre outros. **Conclusões:** A Enfermagem é uma ciência que precisa "lançar mão" de seus próprios recursos e conhecimentos científicos, como o Processo de Enfermagem, a fim de que possa reforçar um cuidado humano, moderno, seguro, social e político sobre o corpo daquele que merece ser respeitado desde o início até o final da internação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Processo de Enfermagem, Sistematização da Assistência, Qualidade Assistencial.

ID 1653761
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):322
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

USO DA TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA NO PÓS-OPERATÓRIO DE HIDRADENITE SUPURATIVA AXILAR: RELATO DE CASO

Autores: Juliana Batoca Pinto; Elizabeth Kölblinger Pereira Gonçalves; Sarah Lopes Silva Sodre; Luciana Oliveira Gomes Seabra; Graciete Saraiva Marques; Dayse Carvalho do Nascimento; Isabella de Souza Ramos da Silva; Rogério Marques de Souza; Caroline Rodrigues de Oliveira; Mario Chaves Loureiro do Carmo

E-mails: batocajuju@gmail.com, elizabeth.goncalves@hupe.uerj.br, sarah.sodre@hupe.uerj.br, luciana.seabra@hupe.uerj.br, graciesmar@gmail.com, daysecnascimento@hotmail.com, belllramos@hotmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br, enfcarol@yahoo.com.br, mariochaves1@yahoo.com.br

Introdução: A Hidradenite Supurativa (HS) é uma doença inflamatória crônica, imunomediada, caracterizada pela oclusão e ruptura do folículo piloso em áreas intertriginosas, como as axilas, gerando abscessos, fístulas e cicatrizes severas. Em estágios avançados, a excisão cirúrgica ampla é mandatória. Para o manejo do leito cirúrgico resultante, a Terapia por Pressão Negativa (TPN) destaca-se como método adjuvante, pois aplica uma pressão subatmosférica controlada que reduz o edema, remove exsudato de forma contínua e estimula a microcirculação e a angiogênese, acelerando a formação de tecido de granulação saudável. **Apresentação do Caso:** Paciente do sexo feminino, com diagnóstico de HS crônica, foi submetida a desbridamento cirúrgico na axila direita em 28/11/2025 no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). Durante a internação, utilizou o curativo por pressão negativa (VAC) por 10 dias no total, realizando a primeira instalação no centro cirúrgico, por 7 dias, e uma segunda instalação na enfermaria do referido hospital, por 3 dias, obtendo excelente resposta. Após a alta, compareceu à primeira consulta ambulatorial na Comissão de Cuidados em Estomaterapia (CCE-HUPE) em 11/12/2025. Ao exame, a lesão media 5x6 cm, com 100% de tecido de granulação brilhante e vermelho vivo, exsudato serossanguinolento moderado, sem odor, com bordas e pele perilesional saudáveis. As trocas diárias do curativo de manutenção vinham sendo realizadas na clínica da família e no domicílio. **Discussão:** A evolução favorável da paciente reflete a eficácia do manejo avançado da ferida cirúrgica. A aplicação precoce e a manutenção da TPN no pós-operatório imediato foram determinantes para a adequada preparação do leito axilar, uma região complexa, úmida e de alta mobilidade, permitindo que, em apenas duas semanas, a ferida se apresentasse totalmente granulada, livre de esfacelos e com o exsudato controlado. A TPN promoveu a redução do exsudato deletério e acelerou o reparo tecidual, demonstrando ser uma estratégia fundamental para abreviar o tempo de internação hospitalar e garantir um leito ulceroso saudável e receptivo para o seguimento do tratamento em âmbito ambulatorial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hidradenite Supurativa, Terapia por Pressão Negativa, Tecnologias Adjuvantes, Estomaterapia.

ID 1653775
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):323
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PAINEL AFETIVO COMO TECNOLOGIA LEVE PARA O FORTALECIMENTO DA CULTURA DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Aline Braga dos Santos; Carla Cristina Gonçalves; Bianca Campos Oliveira; Glycia de Almeida Nogueira; Ana Paula Motta; Rogério Marques de Souza, Frances Valéria Costa e Silva; Dennis de Carvalho Ferreira; Luciana Guimarães Assad; Camila Barreto dos Santos

E-mails: alinebragadossantos23@gmail.com, carlacris@gmail.com, bianca.campos@uerj.br, glycianogueira@gmail.com, apom_nurse@yahoo.com.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br, francesvcs@gmail.com, denniscf@gmail.com, lgassad@gmail.com, camila.barreto@hupe.uerj.br

Introdução: A implementação de mudanças institucionais envolve aspectos técnicos e subjetivos relacionados ao pertencimento, reconhecimento e valorização das equipes. Tecnologias leves constituem importantes ferramentas para fortalecer vínculos e favorecer o engajamento dos profissionais diante de novos processos de trabalho. Desta forma o painel afetivo é um recurso visual composto por imagens, palavras e outros elementos simbólicos organizados de forma intencional para representar experiências relacionadas a um determinado objeto de estudo. Constituindo-se assim de uma ferramenta de apoio à comunicação e à reflexão. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização de um painel afetivo como estratégia de fortalecimento da cultura do Processo de Enfermagem em um hospital universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** Como parte das ações conduzidas pela chefia de Enfermagem em um hospital universitário, foi construído em dezembro de 2025 um painel afetivo destinado a registrar fotografias, mensagens, conquistas e momentos marcantes vivenciados durante a implementação institucional do Processo de Enfermagem na instituição. O painel tornou-se um espaço coletivo de reconhecimento da trajetória da equipe, valorizando pequenas conquistas, ações educativas, reuniões clínicas e experiências compartilhadas entre enfermeiros, residentes, estudantes e gestores. A estratégia favoreceu o fortalecimento do sentimento de pertencimento, estimulou o compartilhamento de experiências bem-sucedidas e reforçou a identidade coletiva em torno da qualificação do cuidado. Também possibilitou reconhecer facilitadores, como o apoio da liderança, a educação permanente e o trabalho colaborativo, subsidiando a proposição de estratégias para fortalecer a implementação do Processo de Enfermagem. **Conclusões:** O painel afetivo constituiu uma tecnologia leve de gestão capaz de fortalecer vínculos entre os profissionais, estimular o engajamento das equipes e contribuir para a consolidação da cultura do Processo de Enfermagem, demonstrando que estratégias de valorização humana também impactam positivamente a qualidade assistencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Humanização da Assistência; Educação Permanente; Gestão em Enfermagem.

ID 1653793
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):324
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

INCORPORAÇÃO DE UM SISTEMA DE IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA SOB A PERSPECTIVA DA SAÚDE BASEADA EM VALOR

Autores: Alyne Corrêa de Freitas Reis; Natália Monteiro; Cleydson Assis Coelho

E-mails: alyne.cfreis@gmail.com, natalia.monteiro@ppc.uerj.br, cleydson.coelho@gmail.com

Introdução: A identificação correta do paciente constitui a primeira Meta Internacional de Segurança do Paciente e uma das principais barreiras para prevenção de eventos adversos. Apesar de consolidada no ambiente hospitalar, sua utilização na atenção ambulatorial especializada ainda é limitada. Sob a perspectiva da Saúde Baseada em Valor, a incorporação de tecnologias de identificação segura pode contribuir para melhores desfechos assistenciais. **Apresentação do Caso:** Relato de caso sobre a avaliação da incorporação de um sistema de identificação segura por pulseiras térmicas em uma policlínica universitária de atenção secundária do Sistema Único de Saúde, com aproximadamente 180.000 atendimentos ambulatoriais anuais. O mapeamento do processo identificou que apenas pacientes da cirurgia ambulatorial utilizavam pulseiras com identificadores, enquanto os demais recebiam pulseiras sem identificação. Foi realizada Avaliação de Tecnologias em Saúde contemplando análise do processo assistencial, dimensionamento da infraestrutura, revisão das evidências e análise de impacto orçamentário. Estimou-se a necessidade de cinco impressoras térmicas e consumo anual de aproximadamente 180.000 pulseiras, com custo estimado de R$ 56.610,00 em insumos, equivalente a R$ 0,31 por atendimento. A comparação entre modelos de incorporação demonstrou que o comodato elimina o investimento inicial na aquisição das impressoras e inclui manutenção, suporte técnico, treinamento e reposição dos equipamentos. **Discussão:** A implantação da tecnologia fortalece a identificação segura, amplia a rastreabilidade do paciente e reduz riscos relacionados a falhas de identificação durante consultas, exames e procedimentos. A análise evidenciou baixo impacto orçamentário, considerando que a instituição já realiza aquisição rotineira de pulseiras. Da mesma forma, o comodato substitui a compra dos equipamentos, reduzindo custos de implantação e manutenção. Assim, a incorporação apresenta reduzido impacto incremental, com potencial para aumentar a segurança, otimizar processos e qualificar a utilização dos recursos públicos. **Conclusão:** A incorporação do sistema de identificação segura mostrou-se tecnicamente viável e economicamente compatível com a realidade institucional. A substituição do insumo no modelo de comodato favorece a sustentabilidade da tecnologia e seu alinhamento aos princípios da Saúde Baseada em Valor, contribuindo para qualificar a assistência e fortalecer a segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Avaliação de Tecnologias em Saúde, Identificação do Paciente.

ID 1653798
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):325
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

IMPLEMENTAÇÃO DO HUDDLE COMO ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO E GESTÃO DO CUIDADO EM UMA ENFERMARIA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Rebeca Barros Holanda Cavalcanti; Nathalia Fortins; Daniele Monteiro de Jesus Maldonado; Carla Gonçalves; Mario Castro Alvarez Perez; Giulia Marques Kaznowski; Ana Meiris Pinheiro Bezerra; Gisele Cristina dos Santos Postiga; Júlia Barreto

E-mails: rebecabhcavalcanti@gmail.com, fortinsmeduerj@gmail.com, daniele.maldonado@hupe.uerj.br, carla.goncalves@hupe.uerj.br, marioperez@unifeso.edu.br, giuliakaznowski@gmail.com, anameirips@gmail.com, gsantospostiga@gmail.com, barreto.uerj.julia@gmail.com

Introdução: A comunicação efetiva constitui a segunda Meta Internacional de Segurança do Paciente estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e tem como objetivo promover uma comunicação segura entre os profissionais da saúde. A troca segura de informações no ambiente hospitalar contribui para evitar eventos adversos por meio da comunicação oportuna, precisa, clara e livre de ruídos. Para isso, o Protocolo Huddle, também conhecido como Safety Huddle ou Reunião de Segurança, destaca-se como uma ferramenta capaz de fortalecer a comunicação entre equipes, favorecer a identificação precoce de riscos, a coordenação do cuidado e a melhoria da segurança do paciente para melhora na segurança e da qualidade dos serviços de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiencia de implementação do Huddle como estratégia de comunicação e gestão do cuidado em uma enfermaria hospitalar de clínica médica de um hospital universitário do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** O Protocolo Huddle consiste em uma reunião breve e estruturada, com duração aproximada de 5 a 10 minutos, realizada com a participação da equipe multiprofissional. Para sua implementação, foi realizado um instrumento contendo itens essenciais na discussão das questões relacionadas ao setor e à segurança do paciente. Entre os aspectos contemplados no documento, destacam-se a verificação do dimensionamento e composição da equipe do dia, abastecimento de insumos e medicamentos, condições de equipamentos e estrutura física do setor, organização de leitos ocupados, vagos ou bloqueados, além de programação de alta hospitalar e identificação de pacientes graves e, por fim, pendências assistenciais. A utilização dessa ferramenta possibilita o gerenciamento oportuno de problemas na enfermaria, antecipa as necessidades assistenciais dos pacientes internados e fortalece a segurança do paciente através de uma comunicação efetiva entre os profissionais da saúde. Dessa forma, o Huddle sistematiza a o compartilhamento de informações auxilia na definição de metas diárias e promove o planejamento das estratégias assistenciais. **Conclusões:** A experiência com a implementação do Huddle em uma enfermaria de clínica médica mostrou-se uma estratégia para melhorar a comunicação entre os profissionais, identificar e resolver problemas assistenciais com agilidade e fortalecer a segurança do paciente. As reuniões sistemáticas favorecem o alinhamento da equipe, organização do trabalho e o planejamento de ações.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Comunicação segura; Huddle.

ID 1653800
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):326
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

TRATAMENTO CIRÚRGICO DOS TUMORES CARDÍACOS: CASUÍSTICA DE CINCO ANOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA E REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Gabriel O. Alves Rodrigues; Maria Eduarda Dantas Messina; Hellen Cristina dos Santos; Pedro Henrique De Moraes Quintanilha; Jacqueline Ourique de Sousa Alecrim; Marcílio Aluizio Carvalho Júnior; Kauan Borges de Oliveira; Mariana Jacobsen Carrilho Ramos; Enzo Vieira da Silva; Henrique Coutinho

E-mails: gabriel.oalves20@gmail.com, eduardadantas10@gmail.com, hellen.hc47@gmail.com, quintanilhap9@gmail.com, jack.o.s.a2001@gmail.com, marciliocarvalhojr@gmail.com, kauanboliveira@gmail.com, marianajacobsen.uerj@gmail.com, enzoethalles2016@gmail.com, henricoutinho@gmail.com

Introdução: Os tumores cardíacos são patologias raras e heterogêneas, podendo ser primários ou metastáticos, com impacto clínico significativo. A maior parte do conhecimento disponível deriva de séries institucionais observacionais. O objetivo deste estudo foi apresentar a análise estatística de cinco anos de experiência cirúrgica de um centro terciário no tratamento dos tumores cardíacos, com revisão comparativa da literatura contemporânea. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo, unicêntrico, incluindo todos os pacientes submetidos a procedimento cirúrgico relacionado a tumores cardíacos entre 2020 e 2025. Foram analisadas variáveis demográficas, comorbidades, dados operatórios (uso e tempo de circulação extracorpórea – CEC, tempo de clampeamento), tipo histopatológico, tempo de internação e desfechos clínicos. A análise foi descritiva, com comparação contextual com séries publicadas na literatura. **Resultados:** Foram incluídos 28 pacientes, com média etária aproximada de 56 anos e predomínio do sexo feminino (~62%). O mixoma foi o tumor mais frequente (˜60–65%), predominantemente localizado em átrio esquerdo. Tumores malignos primários e secundários representaram minoria dos casos, incluindo sarcomas e metástases intracardíacas. A circulação extracorpórea foi utilizada na maioria dos procedimentos intracardíacos, com variação do tempo de CEC conforme a complexidade cirúrgica. O tempo médio de internação foi de 6 a 8 dias. A mortalidade hospitalar concentrou-se nos casos de maior complexidade oncológica, enquanto tumores benignos apresentaram desfechos favoráveis. Não houve incidência significativa de AVC ou IAM perioperatório. **Conclusão:** A experiência de cinco anos de um centro terciário demonstra que o tratamento cirúrgico dos tumores cardíacos é seguro e eficaz, especialmente nos tumores benignos. Tumores malignos e metastáticos permanecem associados a maior complexidade e pior prognóstico. Estudos observacionais institucionais são fundamentais para ampliar o conhecimento sobre essa entidade rara e permitem comparação com a literatura internacional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tumores Cardíacos, Mixoma Atrial, Cirurgia Cardíaca, Circulação Extracorpórea, Estudos Retrospectivos, Procedimentos Cirúrgicos Operatórios.

ID 1653801
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):327
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

INDICADORES ASSISTENCIAIS NO DIMENSIONAMENTO DE ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA COM A APLICAÇÃO DAS ESCALAS DE FUGULIN E PERROCA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Aline Braga dos Santos; Camila Barreto dos Santos; Carla Cristina Gonçalves; Bianca Campos Oliveira; Glycia de Almeida Nogueira; Rogério Marques de Souza; Esther Mourão Nicoli; Dennis de Carvalho Ferreira; Luciana Guimarães Assad

E-mails: alinebragadossantos23@gmail.com, camila.barreto@hupe.uerj.br, carlacris@gmail.com, bianca.campos@uerj.br, glycianogueira@gmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br, esther.mnicoli@gmail.com, denniscf@gmail.com, lgassad@gmail.com

Introdução: O dimensionamento adequado da equipe de enfermagem depende da utilização de instrumentos capazes de refletir as necessidades assistenciais dos pacientes e subsidiar decisões gerenciais, contribuindo para uma assistência integral, humanizada, efetiva e segura. Nesse contexto, a utilização de diferentes sistemas de classificação de pacientes amplia a compreensão da complexidade assistencial e fortalece o planejamento dos recursos humanos. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização simultânea das escalas de Fugulin e Perroca como estratégia para qualificar indicadores relacionados ao dimensionamento da equipe de enfermagem. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência ocorreu no período de 01 a 30 de junho de 2025, durante estágio supervisionado em Gerência em Enfermagem, em uma enfermaria clínica de um hospital universitário, envolvendo discentes de uma universidade pública do Rio de Janeiro, docentes e enfermeiros do setor. Após estudo do Parecer Normativo COFEN nº 01/2024, foi desenvolvido um formulário eletrônico contendo ambas as escalas na íntegra para padronizar a coleta de dados. Foram realizadas 47 classificações simultâneas dos pacientes utilizando as escalas de Fugulin e Perroca. A comparação entre os instrumentos evidenciou diferenças na mensuração das necessidades assistenciais, especialmente quanto aos aspectos psicossociais, educacionais e à complexidade do cuidado, favorecendo discussões sobre perfil da clientela, carga de trabalho, alocação de profissionais e tomada de decisão gerencial. A atividade também estimulou o raciocínio crítico dos discentes, fortaleceu a integração entre ensino e serviço e promoveu reflexões sobre as potencialidades e limitações de cada instrumento na prática assistencial. **Conclusões:** A utilização integrada das escalas ampliou o raciocínio crítico sobre o dimensionamento de pessoal, fortaleceu a interpretação dos indicadores assistenciais e contribuiu para decisões gerenciais mais qualificadas, subsidiando o planejamento da força de trabalho e promovendo uma assistência de enfermagem efetiva, segura e centrada nas necessidades dos pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: O dimensionamento adequado da equipe de enfermagem depende da utilização de instrumentos capazes de refletir as necessidades assistenciais dos pacientes e subsidiar decisões gerenciais a fim de prover uma assistência de enfermagem integral, humanizada, efetiva e segura. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização simultânea das escalas de Fugulin e Perroca como estratégia para qualificar indicadores relacionados ao dimensionamento da equipe.

ID 1653806
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):328
Área Temática: Segurança do Paciente e Saúde por Valor - Modalidade: Pôster Digital

PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA GERAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: Lara Carlete Cavalcante Muniz Pereira; Pedro Brandão de Almeida; Priscila Sanchez Bosco; Jéssica de Castro Santos; Tallita Mello Delphino; Priscilla Alfradique de Souza

E-mails: laracarletelc@gmail.com, enfermagempedrobrandao@gmail.com, priscila.bosco@ppc.uerj.br, jessicacastroenf@gmail.com, tallitamell@gmail.com, priscilla.souza@unirio.br

Introdução: A cirurgia geral apresenta taxas significativas de complicações pós-operatórias (5,8% a 43,5%), exigindo monitoramento rigoroso. Nesse cenário, o enfermeiro protagoniza a reabilitação do paciente por meio do Processo de Enfermagem (PE), ferramenta sistemática que fundamenta um cuidado seguro e individualizado. **Objetivo:** Mapear na literatura científica, mediante revisão de escopo, informações relevantes para embasar as etapas do processo de enfermagem a pacientes em pós-operatório de cirurgia geral. **Metodologia:** Revisão de escopo pautada nas diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI) e no PRISMA-ScR, com protocolo registrado no Open Science Framework. Utilizou-se o acrônimo PCC para delimitar a população (adultos e idosos no pós-operatório), o conceito (etapas do PE) e o contexto (unidade de internação de cirurgia geral). As buscas ocorreram entre dezembro de 2025 e janeiro de 2026 em cinco bases de dados (LILACS, MEDLINE/PubMed, CINAHL, Embase, SCOPUS) e na literatura cinzenta, sem restrição de idioma ou período. A seleção e a extração foram executadas por dois revisores independentes, que realizaram a seleção (títulos e resumos) e posteriormente a extração de dados em planilha Microsoft Excel®, após teste piloto com concordância mínima de 75%. Por fim, a análise qualitativa de conteúdo gerou uma síntese narrativa, acompanhada por fluxograma, quadros e diagramas. **Resultados:** Foram incluídos 43 estudos. Na etapa de Avaliação de Enfermagem, as complicações da ferida operatória (infecção e deiscência), seguidas por dor, náuseas e distensão abdominal, foram os achados mais frequentes. Para os Diagnósticos de Enfermagem, destacaram-se Dor Aguda, Risco de Infecção (incluindo sítio cirúrgico) e Mobilidade Física Prejudicada, distribuídos em 10 domínios da taxonomia NANDA-I, evidenciando também o diagnóstico de Síndrome do Idoso Frágil nesta população. No Planejamento e Implementação, as intervenções mais prevalentes envolveram o estímulo à mobilização e deambulação precoce, o controle efetivo da dor, o gerenciamento dietético precoce e os cuidados assépticos com a ferida operatória. Apenas 3 estudos abordaram a Evolução de Enfermagem, focando no dever da documentação contínua. **Conclusões:** A revisão mapeou as importantes evidências científicas que subsidiam a anamnese, os diagnósticos prioritários e as ações de enfermagem na cirurgia geral, servindo de base para aprimorar a segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem, Pós-Operatório, Cuidado, Diagnósticos de Enfermagem, Cirurgia, NANDA-I.

EIXO 3
MEDICINA DE PRECISÃO

ID 1553990
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):329
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DE MÚLTIPLAS IA'S NO DIAGNÓSTICO DE LESÕES ORAIS: UM RELATO INICIAL

Autores: Breno Pereira Menezes Domingos; Maria Clara Arruda Diniz; Maria Clara Lima da Silva; Guilherme Goulart Cabral de Oliveira; Louisy Sanches dos Santos Sant'Anna

E-mails: brenomenezesacad@gmail.com, mclaraad@gmail.com, Mariaclarals2602@gmail.comm, cabraloliveiragg@gmail.com, louisysanchesuerj@gmail.com

Introdução: A tecnologia transformou profundamente as relações interpessoais e a prática científica contemporânea. A Inteligência Artificial (IA) destaca-se pela capacidade de emular processos cognitivos humanos por meio de sistemas computacionais avançados. Na Odontologia, a IA já apresenta aplicações consolidadas em áreas como radiologia, endodontia e odontologia forense. Entretanto, permanece a questão sobre se sua acurácia diagnóstica é suficientemente confiável para fundamentar um uso clínico seguro e autônomo. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a capacidade diagnóstica de diferentes modelos de IA no reconhecimento de condições orais distintas, baseando-se na interpretação de dados clínicos, fotografias e exames complementares. **Metodologia:** Foram selecionadas seis ferramentas de IA com acesso gratuito: ChatGPT, Google Gemini, Manus, Perplexity, Microsoft Copilot e Claude. Utilizou-se um único prompt padronizado contendo instruções para a interpretação de dados e emissão de diagnósticos, incluindo sugestões de exames adicionais. Foram analisados dez casos clínicos extraídos da base PubMed, abrangendo as patologias: Rânula, Carcinoma de Células Escamosas, Síndrome da Ardência Bucal, Nevo Branco Esponjoso, Líquen Plano Oral, Pênfigo Vulgar Oral, Defeito Ósseo de Stafne, Granuloma Central de Células Gigantes, Ceratocisto Odontogênico e Ameloblastoma. Cada caso reuniu dados clínicos, imagens e exames histopatológicos sem laudo prévio. As respostas foram classificadas de forma binária entre "Acertou" ou "Errou". **Resultados:** Somente o Google Gemini apresentou 100% de acerto. ChatGPT, Microsoft Copilot e Manus cometeram um erro cada (10% de taxa de erro), o Perplexity cometeu dois erros (20%) e o Claude apresentou o desempenho mais baixo, com quatro erros (40%). A taxa global de erro entre todos os modelos foi de 21,6%. **Conclusão:** Embora a IA demonstre uma elevada acurácia diagnóstica, sua aplicação na Odontologia deve ser estritamente criteriosa. Mesmo uma taxa de erro reduzida pode representar riscos clínicos significativos ao paciente, reforçando a premissa de que tais tecnologias devem atuar estritamente como ferramentas auxiliares, jamais substituindo o raciocínio clínico e a responsabilidade do cirurgião-dentista.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Diagnóstico Oral, Inteligência Artificial, Estomatologia.

ID 1595111
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):330
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

IMPACTO DA DIETA HIPERLIPÍDICA SOBRE OS FENÓTIPOS DE CÉLULAS T EM MODELO EXPERIMENTAL

Autores: Nathalia Catarina Monteiro de Castro; Victoria de Souza Martins; Yasmin Luzorio de Souza; Erick Esteves de Oliveira; Flávia Marcia de Castro e Silva; Wania Manfro

E-mails: liasagitarius04@gmail.com, vic165070@gmail.com, luzorioyasmin@gmail.com, erickesteves-deoliveira@gmail.com, flaviamcsilva@gmail.com, waniafpm@gmail.com

A memória imunológica, um mecanismo essencial do sistema imune, é caracterizada pela resposta secundária a um determinado antígeno, sendo essa resposta mais rápida e qualitativamente superior à resposta primária. A obesidade, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal e um estado de inflamação crônica de baixo grau, pode influenciar na eficácia dessa resposta. Indivíduos obesos apresentam maior susceptibilidade a diversas doenças causadas por vírus, bactérias e protozoários, apresentando um quadro mais grave dessas doenças. Este trabalho avaliou a frequência de populações de células T virgens e diferentes fenótipos de memória em camundongos submetidos a uma dieta hiperlipídica (HL, 60% das calorias provenientes de gorduras) ou padrão (DP). Camundongos da linhagem C57BL/6 (B6, N=8) com 6 semanas de idade foram submetidos à dieta HL ou DP durante 12 semanas. Para caracterização dos fenótipos celulares, foi realizada citometria de fluxo de células obtidas de linfonodos poplíteo e cervicais. Como esperado, o grupo submetido à dieta HL teve um percentual de ganho de peso maior que os camundongos submetidos à dieta padrão (61,9% e 40%, respectivamente). Ademais, a glicemia de jejum (8 horas) também foi maior nesses animais (mediana de 210 e 129 mg/dL, respectivamente). Não observamos diferenças nas frequências de células T CD4+ e T CD8+ nos diferentes grupos. Quanto aos fenótipos de memória, a subpopulação de células T CD4+ de memória central (CD44?CD62L?) foi significativamente maior nos animais submetidos à DP quando comparado à dieta HL (75,3% e 68%, respectivamente), mas não observamos diferenças nas frequências de células T de memória efetora. A subpopulação de células virgens (CD44?CD62L?) foram mais frequentes nos animais submetidos à dieta HL, embora sem diferença estatística. Além disso, a subpopulação de células T CD4+ CD44?CD62L? apresentou menor frequência nos animais da dieta DP (0,73% e 1,3%, respectivamente). No entanto, não observamos diferenças nas diferentes subpopulações estudadas de células T CD8+. Em conjunto, os resultados obtidos sugerem que a dieta HL impactou negativamente no estado metabólico desses animais, induzindo possíveis alterações nos fenótipos de memória das subpopulações analisadas de células T CD4+. Novas análises permitirão uma melhor caracterização das subpopulações, contribuindo para um aprofundamento sobre os efeitos da dieta HL na diferenciação celular e manutenção da memória imunológica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Dieta Hiperlipídica (HL); Obesidade; Fenótipos de Memória Imunológica.

ID 1626489
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):331
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO INTEGRAL AO ADOLESCENTE ATLETA: UMA INICIATIVA PIONEIRA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Cristiane Murad Tavares; Mateus Freitas Teixeira; Denise Giannini; Selma Correia da Silva; Jorge Luis Pereira da Silva Junior; Giulia de Freitas Barsanti Ribeiro; Sarah Ribeiro de Souza Teixeira; Fábio Tolentino Bittencourt; Paula de Marsillac Garcia

E-mails: cristianemuradtavares@gmail.com, mateusft@gmail.com, denisegianinni@uol.com.br, correia.selma@hotmail.com, jorge.luis-silvaj01@gmail.com, giuliafbarsanti@gmail.com, sarah.rsteixeira@gmail.com, fabiobittencourt@id.uff.br, pmarsillacg@gmail.com

Introdução: O Ambulatório de Atenção Integral ao Adolescente Atleta do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA) surgiu como iniciativa pioneira, sendo o primeiro serviço público universitário no Rio de Janeiro a oferecer acompanhamento integral, multiprofissional voltado ao adolescente atleta. O ambulatório foi concebido a partir da constatação da escassez, na rede pública, de espaços de atendimento ao público infanto- juvenil, que abordassem o esporte não apenas sob a ótica do desempenho, mas também como ferramenta de promoção da saúde e estímulo à autonomia e à cidadania. Ele representa, portanto, um campo de prática privilegiado para a formação interdisciplinar de profissionais de saúde e para o desenvolvimento de pesquisas aplicadas à saúde do adolescente atleta. **Objetivo:** No intuito de suprir essa demanda do cuidado integral, propusemos a implantação de um ambulatório multidisciplinar, composto por médicos de diversas especialidades, além de nutricionistas, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, inseridos no serviço de atenção secundária do NESA, em articulação com os serviços de outras especialidades do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Além das atividades assistenciais, promovemos atividades de ensino, pesquisa e extensão, com alunos de graduação de Medicina e de Nutrição, residentes de Pediatria e de Medicina do Esporte. Oferecemos um canal teórico uma vez por mês, com aulas, discussão de casos clínicos e de artigos científicos. **Desenvolvimento da Experiência:** O ambulatório foi inaugurado em agosto de 2024 e atualmente temos 140 participantes, de diversas modalidades esportivas. Todos passam por consultas de avaliação pré- participação esportiva e consultas de seguimento, com o objetivo de garantir o crescimento e desenvolvimento, prevenir as lesões no esporte e identificar precocemente fatores de risco à saúde física e mental desses atletas, promovendo acompanhamento integral desses adolescentes. Como resultado dos estudos realizados, enviamos trabalhos para Congressos, participamos de publicações em livros e em aulas de pós-graduação em Medicina do Esporte. **Conclusão:** A experiência tem se consolidado como modelo inovador de assistência, ensino e produção de conhecimento na área da saúde do adolescente atleta, promovendo acompanhamento longitudinal, orientação às famílias e integração entre esporte, saúde e educação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Adolescentes, Atletas, Cuidado Integral, Multidisciplinar.

ID 1626549
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):332
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 10 ANOS DE PRONTUÁRIOS NUTRICIONAIS NAS CLÍNICAS INTEGRADAS DE SAÚDE DO CENTRO UNIVERSITÁRIO IBMR, RIO DE JANEIRO

Autores: Jhenifer de Paiva Quadros; Marcia Troper; Marcella Frazão; Ana Caroline Mendonça Ribeiro; José Luiz Barreto Demarco; Alex Oliveira da Camara; Priscilla Vogt Fernandes de Souza; Letícia Quaresma Paolino; Nathália Delvaux; Hércules Rezende Freitas

E-mails: jheniferdpq@gmail.com, marciatroper@gmail.com, Marcellafrazao@outlook.com, annacarolineemendonca657@gmail.com, luizdemarco91@gmail.com, alex.camara@ulife.com.br, priscillavogt@yahoo.com.br, leticia.paolino@animaeducacao.com.br, nathalia.delvaux@ulife.com.br, hercules.freitas@uerj.br

Introdução: O aumento da prevalência de excesso de peso no Brasil e mudanças nos hábitos alimentares reforçam a necessidade de instrumentos que integrem dados antropométricos, metabólicos e comportamentais para qualificar a atenção nutricional. Prontuários clínicos constituem fonte estratégica para o monitoramento do estado nutricional, vigilância em saúde e avaliação da qualidade do cuidado no SUS. **Objetivo:** Avaliar prontuários nutricionais de pacientes atendidos nas Clínicas Integradas de Saúde do Centro Universitário IBMR, identificando fatores sociodemográficos, antropométricos, bioquímicos e comportamentais associados ao excesso de peso e comparando os achados com indicadores do SUS ao longo de uma década, visando subsidiar estratégias de cuidado e políticas públicas alinhadas ao ODS 3. **Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo com 376 prontuários de pacientes atendidos entre 2015 e 2025 no Rio de Janeiro. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, antropométricas, bioquímicas e comportamentais. Os fatores associados ao excesso de peso (IMC = 25 kg/m²) foram investigados por modelo linear generalizado binomial com erros-padrão robustos (HC3), ajustado por sexo, idade, atividade física, consumo de álcool, qualidade do sono e hábito de "beliscar". Resultados foram expressos como odds ratios ajustadas e intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** A amostra de 376 pacientes teve 74% mulheres, com média de idade de 38 ± 17 anos. A prevalência de excesso de peso foi de 69%. Mulheres apresentaram maior adiposidade (33% vs. 21%; $p < 0,001$) e menor prática de atividade física (48% vs. 67%; $p = 0,002$). O perfil metabólico deteriorou-se com o aumento do IMC, evidenciado pela redução do HDL-colesterol ($p = 0,016$) e elevação dos triglicerídeos ($p < 0,001$). O hábito de "beliscar", presente em 58% da amostra, foi o único fator independentemente associado ao excesso de peso na análise multivariada, mantendo significância após exclusão de praticantes de musculação. A probabilidade ajustada de excesso de peso permaneceu superior entre indivíduos com esse hábito em todas as faixas etárias. **Conclusões:** O hábito de "beliscar" apresentou associação independente e consistente com o excesso de peso, reforçando a relevância dos comportamentos alimentares cotidianos no estado nutricional. Os achados destacam a importância de integrar informações antropométricas, metabólicas e comportamentais para qualificar a atenção nutricional e subsidiar ações de promoção da saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade, Comportamento Alimentar, Registros Médicos, Vigilância Nutricional.

ID 1626567
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):333
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ASSOCIAÇÃO ENTRE TREINAMENTO DE FORÇA E OCORRÊNCIA DE LESÕES EM ATLETAS ADOLESCENTES

Autores: Paula de Marsillac Garcia; Denise Giannini; Selma Correia da Silva; Mateus Freitas Teixeira; Jorge Luis Pereira da Silva Junior; Giulia de Freitas Barsanti Ribeiro; Fábio Tolentino Bittencourt; Sarah Ribeiro De Souza Teixeira; Cristiane Murad Tavares

E-mails: pmarsillacg@gmail.com, denisegianinni@uol.com.br, correia.selma@hotmail.com, mateusft@gmail.com, jorge.luissilvaj01@gmail.com, giuliafbarsanti@gmail.com, fabiobittencourt@id.uff.br, sarah.rsteixeira@gmail.com, cristianemuradtavares@gmail.com

Introdução: A participação em esportes competitivos na adolescência está associada a elevado risco de lesões musculoesqueléticas, influenciado por fatores como maturação biológica, composição corporal e carga de treinamento. Jovens atletas frequentemente dispõem de menor suporte técnico e estrutural que adultos, o que pode comprometer a prevenção e o manejo das lesões. Investigar fatores associados às lesões é essencial para aprimorar estratégias de segurança no esporte. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a participação em treinamento de força (TF) e a ocorrência de lesões em atletas adolescentes. **Metodologia:** Dados obtidos por entrevistas clínicas com atletas adolescentes acompanhados em centro terciário especializado. Os participantes foram categorizados conforme a modalidade (voleibol ou futsal). Avaliou-se a participação autorreferida em TF, além do treinamento específico. A associação entre TF e lesões foi analisada por métodos estatísticos apropriados. **Resultados:** Foram avaliados 93 atletas (idade média 14,9 anos): 39 atletas femininas de voleibol e 54 atletas masculinos de futsal. No total, 57 (61,3%) relataram lesões nos quatro anos anteriores. A carga média semanal do treino específico foi de 9,26 horas. No futsal, 31 atletas (57,4%) realizavam TF; 18 (58,1%) tiveram lesões. Entre os 23 que não realizavam TF, 14 (60,9%) apresentaram lesões, sem associação significativa (OR=1,12; IC95%:0,37–3,38; p=1,00). No voleibol, 22 atletas (56,4%) realizavam TF; 11 (50,0%) tiveram lesões. Entre as 17 que não realizavam TF, 14 (82,4%) apresentaram lesões. A ausência de TF associou-se a maior ocorrência de lesões (OR=4,67; IC95%:1,04–20,94; p=0,049). Na análise conjunta, não realizar TF mostrou tendência a maior ocorrência de lesões, sem significância estatística (OR=1,93; IC95%:0,81–4,59; p=0,197). **Conclusão:** Observou-se alta prevalência de lesões entre atletas adolescentes. Apesar do tamanho amostral reduzido possivelmente limitar o poder estatístico, a ausência de TF mostrou tendência a maior ocorrência de lesões, sendo significativa no voleibol. Os achados reforçam a importância do treinamento de força e de estratégias preventivas adequadas na adolescência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Atletas Adolescentes, Treinamento de Força, Lesões Esportivas, Medicina do Esporte, Prevenção de Lesões, Adolescência.

ID 1626598
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):334
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ADOLESCENTES ATLETAS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO INTEGRAL AO ADOLESCENTE ATLETA DO NESA/UERJ

Autores: Cristiane Murad Tavares; Paula de Marsillac Garcia; Denise Giannini; Selma Correia da Silva; Giulia de Freitas Barsanti Ribeiro; Jorge Luis Pereira da Silva Junior; Sarah Ribeiro de Souza Teixeira; Fábio Tolentino Bittencourt; Mateus Freitas Teixeira

E-mails: cristianemuradtavares@gmail.com, pmarsillacg@gmail.com, denisegianinni@uol.com.br, correia.selma@hotmail.com, giuliafbarsanti@gmail.com, jorge.luissilvaj01@gmail.com, sarah.rsteixeira@gmail.com, fabiobittencourt@id.uff.br, mateusft@gmail.com

Introdução: A adolescência é período crítico para o desenvolvimento físico, psicológico e social. A prática esportiva pode trazer benefícios importantes, porém atletas adolescentes apresentam demandas específicas relacionadas a crescimento, maturação, carga de treinamento, nutrição, estresse psicossocial e lesões. Serviços ambulatoriais multidisciplinares especializados nessa população ainda são limitados. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico, características do treinamento, prevalência de lesões esportivas e pressão relacionada ao desempenho em atletas adolescentes atendidos em ambulatório multidisciplinar vinculado a centro universitário de saúde do adolescente no Estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo com análise de prontuários de atletas atendidos entre 2025 e 2026 em ambulatório especializado de centro terciário no Rio de Janeiro. Foram avaliadas idade, sexo, modalidade esportiva, carga de treinamento, histórico de lesões, uso de suplementos e pressão externa autorreferida relacionada ao desempenho. Os dados foram estratificados por faixa etária (12–14, 14–16, 16–18 e 18–20 anos). Realizaram-se análises descritivas e comparativas (qui-quadrado e testes não paramétricos), adotando-se $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 135 atletas, entre 12 e 19 anos, com predomínio do sexo masculino e de esportes coletivos. As modalidades mais frequentes foram voleibol, futsal, futebol, artes marciais e judô. Lesões esportivas foram identificadas em 68,2% dos prontuários válidos, mais frequentes entre atletas de caráter competitivo e com maior carga semanal de treino. Pressão externa relacionada ao desempenho foi relatada por 29,6%, mais comum entre aqueles com histórico de lesões, porém sem associação estatística significativa. Observou-se aumento progressivo da carga de treinamento e do uso de suplementos nas faixas etárias mais avançadas. **Conclusão:** O ambulatório atendeu população heterogênea de atletas adolescentes, com elevada exposição a lesões e pressão por desempenho. Os achados reforçam a importância de serviços multidisciplinares que integrem saúde do adolescente e medicina do esporte, com foco na prevenção de lesões, manejo adequado da carga de treinamento e suporte psicossocial durante fases críticas de crescimento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Atletas Adolescentes, Medicina do Esporte, Lesões Esportivas, Carga de Treinamento, Adolescência, Pressão por Desempenho.

ID 1626643
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):335
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

USO DE SUPLEMENTOS ENTRE ATLETAS ADOLESCENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO INTEGRAL AO ADOLESCENTE ATLETA DO NESA/UERJ

Autores: Cristiane Murad Tavares; Denise Giannini; Selma Correia da Silva; Mateus Freitas Teixeira; Jorge Luis Pereira da Silva Junior; Giulia de Freitas Barsanti Ribeiro; Sarah Ribeiro de Souza Teixeira; Fábio Tolentino Bittencourt; Paula de Marsillac Garcia

E-mails: cristianemuradtavares@gmail.com, denisegianinni@uol.com.br, correia.selma@hotmail.com, mateusft@gmail.com, jorge.luissilvaj01@gmail.com, giuliafbarsanti@gmail.com, sarah.rsteixeira@gmail.com, fabiobittencourt@id.uff.br, pmarsillacg@gmail.com

Introdução: O uso de suplementos nutricionais entre atletas adolescentes tem aumentado globalmente, impulsionado por expectativas de desempenho, preocupações com a imagem corporal, influência das redes sociais e cultura esportiva competitiva. Entretanto, seu uso nessa faixa etária suscita preocupações relacionadas à segurança, eficácia e ausência de orientação profissional. **Objetivo:** Descrever a prevalência e o perfil do uso de suplementos nutricionais entre atletas adolescentes acompanhados em um ambulatório multidisciplinar de saúde do adolescente no Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo realizado por meio da revisão de prontuários de atletas adolescentes de 12 a 19 anos atendidos entre 2025 e 2026. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, modalidade esportiva, nível competitivo e uso de suplementos nutricionais. A análise estatística descritiva foi realizada por frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Foram incluídos 135 atletas adolescentes. Informações sobre suplementação estavam disponíveis em 82 prontuários, dos quais 38 relataram uso atual, correspondendo a uma prevalência de 46,3%. A creatina foi o suplemento mais utilizado (71,1%), seguida pelo whey protein (47,4%). Também foram relatados suplementos contendo cafeína, pré-treinos, vitaminas, bebidas energéticas e suplementos de carboidratos. O uso concomitante de dois ou mais suplementos foi observado em 44,7% dos usuários. A suplementação foi identificada em diversas modalidades esportivas, especialmente futsal, voleibol, judô e esportes de combate, sendo mais frequente entre atletas competitivos. A prevalência aumentou com a idade, variando de 40,9% entre atletas de 12 a 14 anos para 50,0% entre aqueles de 16 a 18 anos. Frequências semelhantes foram observadas entre os sexos. Relatos de uso motivado por desempenho esportivo, imagem corporal e controle do peso foram frequentes, assim como casos de autoprescrição e utilização sem supervisão profissional. **Conclusão:** Observou-se elevada prevalência do uso de suplementos nutricionais entre atletas adolescentes. Creatina e whey protein foram os produtos mais utilizados, e o uso concomitante de múltiplos suplementos levanta preocupações quanto à segurança e ao acompanhamento adequado nessa fase da vida. Os achados reforçam a importância do acompanhamento multiprofissional, da orientação nutricional e de estratégias educativas para promover o uso seguro e baseado em evidências de suplementos entre atletas adolescentes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Adolescentes, Atletas, Suplementos, Imagem Corporal, Desempenho Esportivo.

ID 1626764
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):336
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

IDENTIFICAÇÃO DE BIOMARCADORES PLASMÁTICOS DE PREDIÇÃO DE DISCINESIA INDUZIDA POR LEVODOPA (DIL) EM PACIENTES COM A DOENÇA DE PARKINSON

Autores: Juliana Cordovil Cotrin; João Santos Pereira; Mariana Spitz; Marco Antônio Araújo Leite; Ana Paula Valente; Gilson Costa dos Santos Jr; Cíntia Barros Santos-Rebouças

E-mails: jujucotrin@gmail.com, jspereirauerj@gmail.com, marianaspitz@gmail.com, maaraujoleite@id.uff.br, valente-anap@gmail.com, gcostadossantos.uerj@gmail.com, cbs@alternex.com.br

A Doença de Parkinson (DP) é o segundo distúrbio neurodegenerativo mais comum na população mundial, caracterizada pela perda progressiva de neurônios dopaminérgicos na substância nigra e pela formação de agregados de alfa sinucleína, culminando em sintomas não motores e motores, tais como bradicinesia, rigidez e tremor. O tratamento com levodopa é amplamente utilizado para aliviar os sintomas motores. Contudo, cerca de 80% dos pacientes com DP desenvolvem discinesias induzidas por levodopa (DIL), uma importante complicação motora, ainda sem tratamento eficaz. Nesse contexto, compreender os mecanismos metabólicos e genéticos associados às DIL pode contribuir para a identificação de biomarcadores e novos alvos terapêuticos. Este estudo teve como objetivo compreender o perfil metabolômico plasmático dos pacientes com DP em tratamento com levodopa com e sem DIL, explorando os mecanismos subjacentes ao desenvolvimento da DIL e associando os metabólitos diferencialmente expressos a genes previamente associadas à DP. Foram analisadas amostras de pacientes que desenvolveram DIL (grupo DIL) e pacientes sem DIL após o mesmo período de tratamento (grupo DP). As análises metabolômicas foram realizadas por Ressonância Magnética Nuclear (RMN) de 500MHz. Análises estatísticas uni e multivariadas indicaram uma maior dispersão no grupo DP em relação ao grupo DIL, com os dois primeiros componentes principais explicando 83,9% da variabilidade entre os grupos. Os metabólitos lipoproteínas, N-acetil glicoproteínas, glutamato, colina, glicose, fucose, glicina, glutamina, alanina, asparagina, ácido homovalínico e betaína apresentaram redução no grupo DIL. A análise de enriquecimento genes-doenças--metabólitos destacou genes previamente associados à DP em estudos GWAS, incluindo SLC38A, MAPT, CAMK2D, HLA-DQA1, UNC13B, BST1, SNCA, KCNN3, GBA2, PGS1 e GCH1. Além da DP, foram observadas associações com outras doenças neurológicas, como doença de Alzheimer, esquizofrenia, epilepsia, autismo e síndrome do pânico. Os resultados obtidos sugerem uma redução de metabólitos relacionados ao metabolismo energético, metabolismo de aminoácidos e ao metabolismo de lipídios em pacientes com DIL, sugerindo possível comprometimento de vias associadas à neurotransmissão excitatória, homeostase energética e integridade de membranas celulares. Estes dados sustentam a hipótese de que pacientes com DIL apresentam uma assinatura metabólica distinta, potencialmente relacionada à progressão da doença.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Discinesia induzida por Levodopa; Metabolômica.

ID 1627090
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):337
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS E DISTRIBUIÇÃO DE GORDURA ABDOMINAL EM CRIANÇAS PRÉ-PÚBERES COM E SEM EXCESSO DE PESO

Autores: Camille Victoria Picorelli Rodrigues; Letícia Gonçalves de Queiroz; Anna Beatriz Gusmão de Barros Bastos Danello; Estela Oliveira Carvalho Silva; Fernanda Mussi Gazolla Jannuzzi; Cecília Lacroix de Oliveira; Alexandra Monteiro; Carlos Eduardo Raymundo; Paulo Ferrez Collett Solberg; Isabel Rey Madeira

E-mails: camillepicorelli@gmail.com, leticiagqueiroz@gmail.com, anninhadanello@gmail.com, estelaocs@gmail.com, fernandinhamgj@gmail.com, cecilacroix@yahoo.com.br, monteiroamv@gmail.com, carlos.raymundo@hupe.uerj.br, paulosolberg@yahoo.com, isabelreymadeira@gmail.com

Introdução: O acúmulo de gordura abdominal, em adultos, está associado a maior risco metabólico e cardiovascular, com poucos estudos pediátricos indicando relação entre essas medidas e biomarcadores inflamatórios. Assim, há necessidade de melhor avaliação da adiposidade abdominal em crianças de maior risco metabólico. **Objetivo:** Comparação, em crianças eutróficas e com excesso de peso, entre grupos com e sem aumento da espessura da parede abdominal (EPA) e da gordura intra-abdominal (EIA), medidas por ultrassonografia, relacionando essas variáveis com o ZIMC e com os biomarcadores inflamatórios IL-6, TNF-a e PCR. **Metodologia:** Estudo observacional e transversal realizado em 222 crianças pré-púberes acompanhadas em ambulatório de obesidade infantil entre 2008 e 2023. A população analisada foi composta por 89 crianças com obesidade grave, 60 obesas, 33 com sobrepeso e 40 com estado nutricional adequado. EPA foi definida pela distância, em milímetros, entre pele - linha alba, e EIA pela distância entre a linha alba - parede anterior da aorta. Os participantes foram distribuídos em quatro grupos: EPA e EIA superiores ao percentil 75 (P75); EPA e EIA <P75; apenas EPA =P75; apenas EIA =P75. Compararam-se sexo, idade, estado nutricional, ZIMC, IL-6, TNF-a e PCR. **Resultados:** Não houve diferenças entre os grupos quanto à idade e sexo (p>0,05). Observou-se diferença significativa entre os grupos em relação a IL-6 (p=0,008), com maiores concentrações nos participantes com aumento isolado de EIA e naqueles com elevação simultânea de EPA e EIA. Os níveis de TNF-a também diferiram entre os grupos (p=0,021), com maiores medianas nos indivíduos com EPA aumentada, isoladamente ou associada à EIA elevada. Quanto à PCR, houve diferença significativa (p<0,001), com maiores valores no grupo com aumento simultâneo de EPA e EIA, seguido do grupo com aumento isolado de EIA; os menores níveis ocorreram entre participantes sem alterações em ambas as medidas. **Conclusões:** Os achados indicam biomarcadores inflamatórios e ZIMC maiores nos grupos com maior espessura de EPA e EIA, sugerindo maior risco cardiometabólico precoce nessas crianças. O estudo reforça a importância da avaliação da adiposidade abdominal como ferramenta complementar na prática clínica pediátrica e da adoção de estratégias preventivas contra a obesidade infantil.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Biomarcadores Inflamatórios, Obesidade Infantil, Risco Cardiometabólico.

ID 1639115
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):338
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

NANOPARTÍCULAS MAGNÉTICAS FUNCIONALIZADAS COM CIPROFLOXACINO COMO TERAPIA ANTIMICROBIANA NO COMBATE A INFECÇÕES CAUSADAS POR STAPHYLOCOCCUS STAPHYLOCOCCUS AUREUS

Autores: Maria Eduarda Lima Calixto Netto; Beatriz Araujo De Jesus; Gabrielle Stofanelli Bastos; Jade Coelho Selles Colomer; Igor Nunes Taveira

E-mails: dudacalixto1403@gmail.com, beatrizaj.biologia@gmail.com, gabistofanelli@gmail.com, jade.colomer@gmail.com, igor.taveira@uerj.br

A resistência bacteriana e a formação de biofilmes representam desafios para o tratamento de infecções persistentes, reduzindo a eficácia de terapias convencionais. Nesse contexto, nanopartículas magnéticas de origem biológica (NMOBs) e nanopartículas superparamagnéticas de óxido de ferro (SPIONs) têm sido investigadas como sistemas promissores para a entrega direcionada e a liberação controlada de compostos antimicrobianos (Aslam et al., 2022; Puri et al., 2022). As NMOBs, são constituídas principalmente por cristais de magnetita envolvidos por uma membrana biológica, enquanto as SPIONs correspondem a nanopartículas sintéticas compostas, em geral, por magnetita e/ou maghemita. Tais características favorecem sua funcionalização com fármacos e moléculas bioativas, aumentando a eficácia terapêutica e reduzindo efeitos colaterais indesejáveis. (Ugalde-Arbizu et al., 2023). Assim, tem-se como objetivo desenvolver e caracterizar nanossistemas antimicrobianos baseados em NMOBs e SPIONs funcionalizados com ciprofloxacino, visando sua aplicação contra Staphylococcus aureus. Inicialmente, foram conduzidos ensaios de captura do fármaco pelas NPs, além de ensaios microbiológicos para determinação da concentração inibitória mínima (MIC) e da IC50. Nos ensaios de captura, as SPIONs apresentaram associação dependente da massa inicial de ciprofloxacino, com 4,09 ± 0,16; 24,84 ± 0,75; e 48,45 ± 0,13 µg de ciprofloxacino/100 µg de SPIONs após incubação com 10, 50 e 100 µg do fármaco, respectivamente. O perfil de captura apresentou comportamento linear na faixa avaliada ($y = 0,4919x – 0,4420$; $R2 = 0,9989$; $p < 0,0001$). Para as NMOBs, observou-se diferença significativa na captura de 3,23 ± 0,50 µg de ciprofloxacino/100 µg de nanopartículas (*$p = 0,0475$). Quanto à atividade antimicrobiana, a MIC do ciprofloxacino livre foi de 0,25 µg/mL, enquanto o valor de IC50 foi estimado em 0,17 µg/ml. Logo, as próximas etapas incluirão a avaliação da atividade dos nanossistemas funcionalizados sobre células planctônicas e biofilmes de S. aureus, bem como ensaios de liberação do fármaco e citotoxicidade em modelos celulares de infecções cutâneas. Nesse sentido, espera-se que a funcionalização de NPs magnéticas com ciprofloxacino contribua para o desenvolvimento de estratégias antimicrobianas mais eficientes, especialmente em contextos associados à resistência bacteriana e à tolerância mediada por biofilmes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Biofilme, Ciprofloxacino, Fluoroquinolonas, Nanopartículas Magnéticas, Resistência Antimicrobiana.

ID 1640032
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):339
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL TRANSCRIPTÔMICO COMO FERRAMENTA PARA A IDENTIFICAÇÃO DE BIOMARCADORES PERIFÉRICOS NA DOENÇA DE ALZHEIMER E NO COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE

Autores: André Simões Cadaxo; Rafael Mina Piergiorge; Andressa Pereira Gonçalves; Luiz Gonzaga Paula de Almeida; Otávio Brustolini; Flavia Gomes Lopes; Daniel Simplicio; Raquel Quimas Molina da Costa; Ana Tereza Ribeiro de Vasconcelos; Cíntia Barros Santos-Rebouças

E-mails: andrecadaxo@hotmail.com, rafaelpiergiorge@gmail.com, andressa.goncalves@gmail.com, lgonzaga@lncc.br, tavinbio@lncc.br, flopes90@gmail.com, daniel.simplicio@hotmail.com, rmolina@id.uff.br, atrv@lncc.br, cbs@alternex.com.br

A Doença de Alzheimer (DA) é o principal tipo de demência em idosos, caracterizada por neurodegeneração progressiva, declínio cognitivo e acúmulo de placas amiloides e emaranhados neurofibrilares. Frequentemente precedida pelo Comprometimento Cognitivo Leve (CCL), estágio prodrômico que representa uma janela para intervenção precoce. Contudo, a heterogeneidade clínica da doença e a escassez de marcadores periféricos confiáveis dificultam a predição de progressão para demência. Assim, a análise transcriptômica no sangue periférico surge como uma alternativa promissora para identificar assinaturas moleculares minimamente invasivas associadas aos processos patológicos da doença. Este estudo teve como objetivo identificar genes diferencialmente expressos (DEGs) e redes regulatórias associadas à DA e ao CCL por meio de sequenciamento de transcriptoma total (bulk RNA-Seq) em sangue periférico. Foram analisados 48 idosos com idade superior a 65 anos, pareados por idade e sexo, distribuídos em três grupos: controles saudáveis (n=20), DA (n=20) e CCL (n=8). Após extração de RNA e sequenciamento, realizaram-se análises de expressão diferencial, enriquecimento funcional e predição de miRNAs reguladores. Na comparação CCL versus controles, identificamos 45 DEGs, com destaque para HLA-DQA1, previamente associado à DA em GWAS, sugerindo alterações imunológicas precoces no estágio prodrômico. Na comparação DA versus controles, identificamos 25 DEGs, incluindo GIPR e NIT2, envolvidos em metabolismo energético e estresse oxidativo. O enriquecimento funcional revelou vias de neurotransmissão (acetilcolina, serotonina, noradrenalina), beta-oxidação, sinalização por citocinas e metabolismo de aminoácidos, além de fenótipos metabólicos como homeostase glicêmica e IMC. Identificamos 322 miRNAs reguladores no grupo DA e 926 no CCL, com 129 compartilhados entre os grupos, todos atuando sobre genes já associados à DA em GWAS, sugerindo convergência regulatória ao longo da progressão da doença. Em conjunto, nossos achados preliminares indicam que o transcriptoma sanguíneo reflete disfunções metabólicas, inflamatórias e de estresse celular associadas ao CCL e à DA, destacando potenciais assinaturas moleculares para diagnóstico precoce, estratificação de risco e monitoramento da progressão.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer, Comprometimento Cognitivo Leve, Transcriptômica, Biomarcadores, Medicina de Precisão.

ID 1640649
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):340
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

ACOMPANHAMENTO INICIAL APÓS TRATAMENTO TARDIO COM POLILAMININA EM ADOLESCENTE COM LESÃO MEDULAR CERVICAL TRAUMÁTICA: RELATO DE CASO

Autores: Anna Beatriz Gusmão de Barros Bastos Danello; Ana Beatriz dos Santos da Costa; Júlia Marques Brandão de Carvalho; Larissa Ribeiro de Oliveira; Helena Machado Costa; Rafaela de Faria Vogas; Luís Eduardo Fontes Marcelino; Tatiana Cathalá; Jucyleide Antonia de Castro Borba Santos

E-mails: anninhadanello@gmail.com, costa.ana_14@graduacao.uerj.br, juliambc14@gmail.com, laribeirodeoliveira0910@gmail.com, helenacosta.png@gmail.com, rfvogasuerj@gmail.com, luiseduardo.uerj@gmail.com, tatianacathalamed@gmail.com, jucyleide@gmail.com

Introdução: O trauma raquimedular (TRM) acarreta déficits motores, sensitivos e autonômicos com grave impacto funcional. Em adolescentes do sexo masculino, mergulhos em águas rasas figuram entre as principais etiologias de TRM cervical. Tais lesões frequentemente evoluem para tetraplegia e demandam reabilitação multidisciplinar prolongada. Diante do prognóstico reservado de lesões completas, novas abordagens terapêuticas, como o uso de polilaminina para modulação inflamatória e suporte ao crescimento axonal, vêm sendo investigadas. **Apresentação do Caso:** Paciente masculino, 16 anos, sofreu TRM cervical em janeiro de 2026 devido a mergulho em águas rasas, resultando em fratura-colapso de C5. Foi submetido à artrodese anterior (C4–C6). Na admissão, o exame neurológico evidenciou sensibilidade preservada até dermátomo de C4 e força muscular preservada até miótomo de C5, caracterizando uma lesão medular completa (ASIA A), nível neurológico C4, manifestada por tetraplegia, perda do controle de tronco, bexiga e intestino neurogênicos. Por determinação judicial, o paciente foi incluído em protocolo de pesquisa clínica para administração tardia de polilaminina. Em 13 de abril de 2026 (12 semanas pós-trauma), foi transferido ao Hospital Che Guevara e submetido à infusão intramedular cervical do composto. Dois meses após o procedimento, o paciente apresentou mudança no quadro clínico, com recuperação parcial da sensibilidade em alguns dermátomos (hipoestesia de C5 a T4). **Discussão:** O TRM cervical completo possui prognóstico neurológico classicamente desfavorável. Embora estudos pré-clínicos evidenciaram benefícios da polilaminina na fase precoce da lesão, este caso destaca-se pela resposta clínica obtida em uma aplicação tardia, fora da janela terapêutica inicialmente proposta. O ganho de sensibilidade em 8 dermátomos abaixo do nível da lesão observados após dois meses representa uma evolução superior à esperada para lesões ASIA A em curto prazo. Contudo, é desafiador isolar o efeito terapêutico direto do composto da história natural da lesão associada à reabilitação intensiva. O desfecho clínico inicial sugere que a polilaminina pode exercer papel promissor mesmo quando administrada tardiamente no TRM cervical completo. O acompanhamento a longo prazo e novos estudos clínicos são fundamentais para determinar a eficácia, a segurança e o real impacto dessa terapia na plasticidade medular humana.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Trauma Raquimedular; Lesão Medular Completa; Polilaminina.

ID 1640682
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):341
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

POTENCIAL EFEITO PROTETOR DO SISTEMA PARASSIMPÁTICO SOBRE A FUNÇÃO ENDOTELIAL EM INDIVÍDUOS TABAGISTAS

Autores: Matheus Wanderkoke; Caroline Lyra Moreira; Celio Santos de Carvalho; Mario Fritsch Toros Neves; Wille Oigman; Alice Andrade Padilha; Juliana de Mello Guimarães; Michelle Rabello da Cunha

E-mails: matheus.wanderkoke@gmail.com, carolinelyraa@gmail.com, celio.bellcor@gmail.com, mariofneves@gmail.com, oigman.rlk@gmail.com, aliceandrade2016@outlook.com, julianamcg16@outlook.com, Michellerc.nutri@gmail.com

Introdução: o tabagismo associa-se à disfunção endotelial, aumento da rigidez arterial e alterações na modulação autonômica, contribuindo para maior risco cardiovascular. A interação entre esses mecanismos e marcadores clínicos e metabólicos pode diferir conforme o status tabágico, sendo relevante para a estratificação de risco. **Objetivo:** avaliar as correlações entre parâmetros clínicos, vasculares e autonômicos em tabagistas e não tabagistas. **Métodos:** estudo transversal incluindo indivíduos não diabéticos, com idade entre 40 e 70 anos. Foram realizadas avaliações clínicas, laboratoriais, análise da onda de pulso por oscilometria (Mobil-O-Graph®), variabilidade da frequência cardíaca por frequencímetro (Polar® Verity Sense) com análise pelo software Kubios, além da avaliação da função endotelial por dilatação mediada por fluxo (DMF) da artéria braquial por ultrassonografia (Phillips Affinity 70®). O risco cardiovascular foi estimado a partir do escore PreventASCVD. A amostra (n=38) foi dividida conforme o hábito tabágico em não tabagistas (n=17) e tabagistas (n=21). **Resultados:** os grupos tinham média de idade (54±7 vs 54±7 anos, p=0,758), IMC (29,3,2±4,5 vs 30,2±4,9 kg/m², p=0,629), pressão arterial sistólica (126±12 vs 122±19mmHg, p=0,154) e diastólica (87±8 vs 82±14mmHg, p=1,286) semelhantes. No grupo tabagista, a dilatação mediada por fluxo (4,00±3,77%) apresentou correlação positiva com parâmetros autonômicos relacionados à atividade parassimpática PNS (r=0,50; p=0,019) e SDNN (r=0,58; p=0,006). No grupo não tabagista, houve a perda da significância dessa correlação; DMFxPNS (p=0,432) e DMFxSDNN (p=0,701). Entre os não tabagistas, o escore de risco cardiovascular PreventASCVD (2,97±1,94%) se correlacionou inversamente à DMF (r=-0,545; p=0,024). Essa relação perde significância no grupo tabagistas (p=0,977). **Conclusão:** A correlação positiva entre a DMF e parâmetros autonômicos parassimpáticos no grupo tabagista pode indicar efeito protetor do tônus vagal na preservação da função endotelial. No grupo não tabagista, a DMF correlacionou-se inversamente com o risco cardiovascular, sugerindo coerência entre risco e disfunção endotelial. A ausência dessa relação em tabagistas pode refletir o impacto mais intenso do tabagismo sobre o endotélio, comprometendo a associação entre a função vascular e variáveis do escore PreventASCVD. Os achados reforçam a complexidade da disfunção vascular e a necessidade de estudos longitudinais para elucidar essas correlações.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tabagismo, Atividade Parassimpática, Função Endotelial, Risco Cardiovascular.

ID 1640953
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):342
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

METILAÇÃO DO GENE MGMT EM SARCOMAS ÓSSEOS: ANÁLISE NO TECIDO TUMORAL E NO CFDNA PLASMÁTICO

Autores: Rafaella S Alves do Nascimento; Caroline Albuquerque Rotilho dos Santos; Elsa Miguel Pascoal; Bruna Fachetti; Rafael de Castro e Silva Pinheiro; Anabela Caruso; Ana Cristina de Sa Lopes; Walter Meohas; Mariana Chantre Justino

E-mails: faella.gt@gmail.com, rotilho@edu.unirio.br, elsamiguel1989@gmail.com, fachettijube@gmail.com, dr.rafaelcsp@gmail.com, anabelacaruso@gmail.com, anacris1966@hotmail.com, wmeohas@yahoo.com.br, mari.chantre@gmail.com

Introdução: Os sarcomas ósseos são neoplasias malignas raras e heterogêneas, com comportamento clínico variável, podendo acometer adultos e a população infantojuvenil. Alterações epigenéticas, especialmente a metilação do DNA, têm sido associadas à tumorigênese e à progressão tumoral. O gene MGMT (O6-metilguanina-DNA metiltransferase) codifica uma proteína envolvida no reparo de danos ao DNA, e sua inativação por hipermetilação pode influenciar o desenvolvimento tumoral, a resposta terapêutica e o prognóstico dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar o status de metilação da região promotora do gene MGMT em amostras de tecido tumoral e DNA livre circulante (cfDNA) plasmático de pacientes com sarcomas ósseos. **Metodologia:** Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (CAAE: 69427323.4.1001.5273). Foram incluídos pacientes com diagnóstico histopatológico de sarcoma ósseo. Após extração de DNA do tecido tumoral e de DNA livre circulante (cfDNA) do plasma utilizando kits comerciais específicos, as amostras foram submetidas à conversão por bissulfito de sódio. O estado de metilação do gene MGMT foi avaliado pela técnica de PCR-MSP (Methylation-specific PCR). **Resultados:** Até o momento, foram avaliadas amostras tumorais de 30 pacientes com sarcomas ósseos, sendo 17 osteossarcomas, 10 condrossarcomas, 2 sarcomas de Ewing e 1 sarcoma de alto grau sem definição histológica. Nossos resultados revelaram que 43,3% (13/30) das amostras apresentaram metilação detectável na região promotora do gene MGMT, sendo mais frequente nos condrossarcomas (70%; 7/10) do que nos osteossarcomas (29,4%; 5/17). Um dos dois casos de sarcoma de Ewing também apresentou metilação detectável. Entre os tumores com metilação de MGMT, foram observados casos de recidiva, metástase pulmonar e óbito, além de pacientes sem eventos clínicos. Adicionalmente, a metilação foi detectada em amostras pareadas de cfDNA plasmático de 4 pacientes (2 condrossarcomas e 2 osteossarcomas), todos concordantes com o perfil de metilação observado no tecido tumoral correspondente. **Conclusões:** A metilação do gene MGMT foi observada em sarcomas ósseos, especialmente em condrossarcomas, e pode contribuir para a caracterização biológica dessas neoplasias. A detecção da metilação no cfDNA do plasma reforça o potencial da biópsia líquida como ferramenta para avaliação epigenética e eventual monitoramento molecular dos sarcomas ósseos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sarcomas Ósseos, MGMT, Metilação do DNA, Biópsia Líquida, DNA Livre Circulante.

ID 1641061
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):343
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DE NANOPARTÍCULAS DE PRATA BIOSSINTETIZADAS EM ISOLADOS CLÍNICOS DE ACHROMOBACTER XYLOSOXIDANS

Autores: Jade Coelho Selles Colomer; Nathália Lucas da Silva Andrade; Elia Soledad Mendoza O'Campo; Paulina Laura Páez; Igor Nunes Taveira; Elizabeth de Andrade Marques

E-mails: jade.colomer@gmail.com, nathalu@yahoo.com.br, elia.mendoza@unc.edu.ar, plpaez@unc.edu.ar, igor.taveira@uerj.br, elizabethamarques@gmail.com

Achromobacter xylosoxidans é um bacilo Gram-negativo não fermentador associado a infecções oportunistas, incluindo infecções respiratórias persistentes em pacientes com fibrose cística (FC). O manejo clínico desses isolados é limitado pela multirresistência intrínseca e adquirida, o que reforça a busca por novas abordagens antimicrobianas. Nessa perspectiva, as nanopartículas de prata (AgNPs) emergem como alternativas promissoras, apresentando múltiplos mecanismos associados à atividade antibacteriana. Este estudo avaliou a atividade de AgNPs contra seis isolados clínicos de A. xylosoxidans provenientes de pacientes com FC (cepas 2159, 2303 e 2725) e sem FC (cepas 01, 3289 e 23183). Os isolados, obtidos de amostras respiratórias da PPC/UERJ e do HUPE/UERJ e previamente identificados por MALDI-TOF, foram cultivados overnight a 37 °C, suspensos em caldo Mueller-Hinton cátion-ajustado e padronizados para 105 células/mL. A concentração inibitória mínima (CIM) foi determinada por microdiluição em caldo, com AgNPs entre 1 e 400 µg/mL (n=3), incubação overnight a 37 °C e leitura em microplacas em espectrofotômetro a 600 nm. Os valores da concentração inibitória de 50% (IC50) foram estimados por ajuste sigmoidal no GraphPad Prism 8.0.2. Ensaios semiquantitativos de formação de biofilme foram conduzidos pelo método do cristal violeta na presença de AgNPs utilizando CIM, 2× CIM, 4× CIM e 8× CIM (n=3), com leitura a 590 nm. As AgNPs reduziram significativamente a densidade celular em todos os isolados, com CIMs estimadas de 50 µg/mL para as cepas 2303 e 23183, 75 µg/mL para 2159, 100 µg/mL para 2725 e 250 µg/mL para 01 e 3289. Os valores de IC50 variaram entre 46,57 e 229,42 µg/mL, com maior sensibilidade nas cepas 23183, 2303 e 2159 (46,57, 46,57 e 54,52 µg/mL, respectivamente). Nos ensaios de biofilme, a cepa 2725 apresentou redução da biomassa na CIM e aumento em 8× CIM em relação ao controle positivo (*p=0,0108 e ***p=0,0002, respectivamente), enquanto 2× CIM e 4× CIM não diferiram do controle. Para os demais isolados, nenhuma das concentrações testadas reduziu significativamente o biofilme em relação ao controle positivo. Em conjunto, os dados indicam atividade antimicrobiana relevante das AgNPs contra A. xylosoxidans, porém com baixa atividade antibiofilme e sem resposta dose-dependente clara. Ensaios adicionais de citotoxicidade, seletividade e caracterização físico-química das AgNPs são necessários para avaliar sua segurança e aplicabilidade biomédica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Achromobacter spp., Atividade Antimicrobiana, Biofilme, Fibrose Cística, Nanopartículas de Prata (AgNPs).

ID 1641304
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):344
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

IMPACTO DO COMPRIMENTO RELATIVO DOS TELÔMEROS NA BIOLOGIA DA LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA

Autores: Ellen Oliveira Coutinho; Sarah Chrystina Borges Ribeiro; Ricardo Bigni; Gilda Alves Brown; Teresa de Souza Fernandez; Rafaele Tavares Silvestre Manhães

E-mails: bcoutinhoellen@gmail.com, sarahcbribeiro@gmail.com, rbigni@inca.gov.br, galvesbrown@gmail.com, teresafernandez@inca.gov.br, rafaelesilvestre@gmail.com

Introdução: A Leucemia Linfocítica Crônica (LLC) é uma neoplasia maligna caracterizada pela expansão clonal de linfócitos B maduros, com curso clínico heterogêneo. Cerca de 2-10% dos casos podem evoluir para a Síndrome de Richter (SR), caracterizada pela progressão para linfoma de alto grau, que reduz a sobrevida para 5-8 meses. Essa transformação está relacionada ao acúmulo progressivo de alterações genéticas críticas que refletem no aumento da instabilidade genômica. Os telômeros são estruturas que protegem as extremidades dos cromossomos contra degradação, fusões, rearranjos cromossômicos e instabilidade genômica. Na LLC, o encurtamento dos telômeros está associado à maior complexidade citogenética, pior prognóstico e possível aumento do risco de transformação para SR, tornando-se um marcador relevante da evolução da doença. **Objetivo:** Avaliar o comprimento relativo dos telômeros (T/S) como potencial biomarcador de progressão da LLC para SR. **Metodologia:** Foram obtidas 22 amostras de DNA de sangue periférico de pacientes com LLC atendidos no ambulatório de Hematologia do Instituto Nacional de Câncer. A análise do comprimento dos telômeros foi realizada através da PCR quantitativa. **Resultados:** A avaliação do T/S foi realizada em 22 casos, sendo 15 do sexo masculino e 7 do feminino, a idade média do total de pacientes foi de 66 anos e T/S =0,8. Os dados foram comparados com um grupo controle constituído por 21 indivíduos saudáveis, sendo 15 do sexo masculino 6 do feminino, com idade média de 64 anos e T/S =1,02. A análise evidenciou o encurtamento significativo dos telômeros entre os grupos ($p<0,001$). Em relação à idade, ambos os grupos com < ou = 65 anos demonstraram telômeros encurtados em relação aos controles ($p<0,05$). Quanto ao gênero, houve um encurtamento significativo entre os homens quando comparados aos controles ($p<0,001$). Quanto à evolução, 7/22 pacientes evoluíram para SR, sendo 6 homens e 1 mulher (idade média de 62 anos). Não houve diferença no T/S entre o grupo que evoluiu e não evolui ($p=0,93$; T/S=0,83 x 0,82, respectivamente). Entretanto, quando comparados aos controles, ambos demonstraram encurtamento significativo ($p<0,05$). **Conclusão:** Nossos resultados demonstraram o encurtamento significativo dos telômeros em pacientes com LLC. A análise do T/S pode auxiliar na compreensão da biologia da LLC e na identificação de pacientes com maior risco de progressão, em decorrência da instabilidade genômica associada aos telômeros.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia Linfocítica Crônica, Progressão, Telômero, Instabilidade Genômica.

ID 1641687
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):345
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ESTUDO PILOTO DE AVALIAÇÃO DE HSA-MIR-34A-5P POR BIÓPSIA LÍQUIDA (PLASMA) DE PACIENTES COM LESÕES CERVICAIS DE ALTO GRAU

Autores: Daniela Gonçalves Medeiros; Beatriz Mançano Tavares Cardoso; Rafaele Tavares Silvestre Manhães; Gilda Alves Brown; Carlos André de Souza Pereira Rodruigues; Carlos Eduardo Brandão-Mello; Maria Helena Ornellas; Leila Cristina Soares Brollo; Louisy Sanches dos Santos Sant'Anna

E-mails: danielamedeirosx@gmail.com, tavaresb490@gmail.com, rafaelesilvestre@gmail.com, galvesbrown@gmail.com, c.andre.s.p.r@gmail.com, cedubrandao@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, lcs1507@yahoo.com.br, louisysanchesuerj@gmail.com

Introdução: Os microRNAs (miRNAs) são moléculas do grupo dos RNAs não codificantes, com a função de regulação da expressão gênica, metabolismo, morte celular programada e ciclo celular, interagindo com RNA mensageiro, ocasionando a sua degradação e impedindo a tradução. O hsa-miR-34a-5p atua como um gene supressor tumoral, regulando negativamente oncogenes associados ao desenvolvimento de diversos tipos de doenças, como o câncer de colo uterino. Este tumor tem como causa principal a infecção persistente por HPVs oncogênicos. O hsa-miR-34a-5p é regulado pelo supressor tumoral TP53/p53, e em lesões cervicais, a degradação da p53 pela oncoproteína E6 do HPV, diminui a sua expressão de acordo com o grau da lesão. Embora o rastreamento do câncer cervical no Brasil tenha avançado com o teste molecular para DNA-HPV, é necessário o acompanhamento de detecção precoce de lesões pré-neoplásicas. Diante desse contexto, o hsa-miR-34a-5p apresenta potencial como biomarcador para a triagem de pacientes e para detecção precoce de lesões pré-neoplásicas, contribuindo para prevenção da progressão ao câncer cervical. **Objetivo:** Detectar e quantificar a presença do miRNA hsa-miR-34a-5p no plasma (biópsia líquida) de pacientes com lesões causadas pelo HPV em colo uterino. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, aprovado pelo comitê de Ética do HUPE sob o parecer 8.394.599. Obtivemos 11 amostras de pacientes atendidas no ambulatório de Ginecologia do HUPE, com média etária de 40 anos, com exame citopatológico com alterações celulares sugestivas de lesão intraepitelial escamosa de alto grau e 7 controles de mulheres clinicamente saudáveis com idade pareada. O hsa-miR-103a-3p foi utilizado como controle constitutivo da reação. A extração miRNA circulante foi realizada pelo miRNeasy Serum/Plasma Kit (cat.217184), e a quantificação dos miRNAs foi feita em seguida. A análise dos miRNAs foi realizada seguindo protocolo do miRCURY LNA miRNA Starter Kit (Cat.339320 Qiagen), com 20ng de miRNA e cDNA diluído 1:10. A expressão relativa (fold change) foi calculada pela fórmula 2 ?? . **Resultados:** A análise da expressão relativa revelou um fold change de 0,3, indicando subexpressão do hsa-miR-34a-5p no grupo das pacientes. **Conclusão:** Nosso estudo demonstrou que a subexpressão do hsa-miR-34a5p em pacientes com lesões de alto grau pode ser um indicador de risco para o desenvolvimento de carcinomas cervicais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: HPV, Câncer de Colo do Útero, MicroRNA, hsa-miR-34a-5p, Biópsia Líquida, Lesões Cervicais.

ID 1641865
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):346
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

DUPILUMABE COMO TERAPIA-ALVO EM PACIENTE COM ESOFAGITE EOSINOFÍLICA GRAVE E REFRATÁRIA: UM EXEMPLO DE MEDICINA DE PRECISÃO BASEADA EM ENDÓTIPO IMUNOLÓGICO

Autores: Jorge Luis Pereira da Silva Junior; José Alberto Arariba Drago; Danielly dos Santos da Silva; Nicoly Monteiro de Mesquita Gomes; GIovanna MAfra Roxo Monarcha; Ana Carolina Marins Gonçalves; Letícia Ellen Silva De Oliveira; Viviane Marinho de Souza; Maria Eduarda Araujo de Souza; Gerson R. Souza Domingues

E-mails: jorge.luissilvaj01@gmail.com, meddrago25@gmail.com, danys.silva.1602@gmail.com, nickymmg01@gmail.com, giovannamafra12@gmail.com, acarolina.goncalves.etm2020.1@gmail.com, leticianutriuerj24@gmail.com, marinhoviviane395@gmail.com, mariaedu1912araujo@gmail.com, gersondomingues62@gmail.com

Introdução: A esofagite eosinofílica (EoE) é uma doença crônica complexa caracterizada pela presença de infiltrado eosinofílico no esôfago, podendo levar à disfagia, impactação alimentar recorrente e episódios constantes de engasgo. Sua fisiopatologia envolve, predominantemente, resposta inflamatória tipo 2, mediada por IL-4 e IL-13. O dupilumabe é um anticorpo monoclonal totalmente humano que consegue realizar um bloqueio duplo e simultâneo da sinalização de ambas as citocinas. **Apresentação do Caso:** Paciente do sexo feminino, 23 anos, com diagnóstico de EoE desde 2012. À época do diagnóstico, apresentava evolução fibroestenótica da doença, necessitando de dilatação esofágica. Possuía histórico de atopias, incluindo asma grave, urticária crônica e angioedemas. Após perda de seguimento durante a pandemia de COVID-19, interrompeu o tratamento, passando a apresentar piora dos sintomas a partir de agosto de 2024, como disfagia, impactação alimentar e engasgo. Ao reiniciar acompanhamento especializado em fevereiro de 2025, fez uso de Dexlansoprazol, um inibidor de bomba de prótons, e de Omalizumabe 450 mg, neutralizador de reações alérgicas, a cada duas semanas. Porém, manteve a atividade severa da doença esofágica, de acordo com endoscopias digestivas, biópsias esofágicas e exames laboratoriais realizados em maio de 2025 e em fevereiro de 2026. Posteriormente, evoluiu para uma afagia completa com comprometimento nutricional significativo, o que resultou na cirurgia de gastrostomia para suporte alimentar. Em abril de 2026, foi submetida à nova endoscopia, desta vez com dilatação esofágica de até 14 mm, a qual a equipe assistente classificou em EoE grave. Com isso, iniciou a terapia com o imunobiológico Dupilumabe na dose de 300 mg semanais. Foi observada uma melhora clínica precoce e em duas semanas ocorreu a progressão gradual da dieta, melhora funcional da alimentação oral e perspectiva de retirada da gastrostomia. **Discussão:** Após o tratamento com o imunobiológico Dupilumabe, observou-se melhora progressiva dos sintomas de EoE grave, possibilitando até a perspectiva de retirada da sonda de gastrostomia. Nota-se que a perda de seguimento foi crucial para o agravamento do quadro clínico da paciente. É necessário destacar que tal situação só foi revertida com o uso de Dupilumabe, o qual se apresenta como a primeira terapia biológica aprovada especificamente para EoE, o que marca uma inovação terapêutica importante no tratamento da doença.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Esofagite Eosinofílica, Dupilumabe, Anticorpos Monoclonais, Medicina de Precisão, Citocinas.

ID 1641919
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):347
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

O TECIDO ADIPOSO DE PACIENTES COM OBESIDADE SUBMETIDAS À CIRURGIA BARIÁTRICA NO HUPE PROMOVE O AUMENTO DA FORMAÇÃO DE OSTEOCLASTOS IN VITRO: UM ESTUDO TRANSLACIONAL

Autores: Yasmin Silva Forte; Caio Andrade dos Santos; Camila Pantoja Marinho; Luísa Gonzalez Martinez De Cerqueira Joaquim; Aline Penna de Carvalho; Paulo Roberto Falcão Leal; Karynne Grutter Lopes; Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar; Thereza Christina Barja Fidalgo

E-mails: yasmin.forte@gmail.com, caio.andrade2703@gmail.com, camilapjmarinho@gmail.com, luisajoaquim08@yahoo.com.br, alinepenna29@gmail.com, prfalcaoleal@gmail.com, kjgolrj@gmail.com, lgkraemeraguiar@gmail.com, cbarja.uerj@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença altamente prevalente em todo o mundo e está associada a diversas comorbidades, incluindo a diabetes mellitus tipo II, a osteoartrose e a dislipidemia. A expansão patológica do tecido adiposo (TA) branco na obesidade o transforma em uma importante fonte de mediadores pró-inflamatórios que atuam sistemicamente e contribuem para a perda óssea. Entre esses mediadores, citocinas pró-inflamatórias reduzem a formação de osteoblastos e aumentam a diferenciação de osteoclastos. Além disso, o TA na obesidade libera mediadores lipídicos que interferem na diferenciação das células ósseas, contribuindo para o desequilíbrio do remodelamento ósseo. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar os efeitos da obesidade sobre a frequência de precursores circulantes de osteoclastos em mulheres jovens (18-40 anos) submetidas à cirurgia bariátrica no HUPE. Também avaliamos o papel dos mediadores derivados do TA subcutâneo durante a diferenciação de osteoclastos in vitro. **Metodologia:** Sob autorização do comitê de ética em pesquisa (CAAE: 56302121.2.0000.5259/ 03769618.3.0000.5646), amostras de sangue periférico e TA foram coletadas de pacientes com obesidade, em cirurgias bariátricas no HUPE; e de pacientes eutróficas em cirurgias plásticas no Hospital Federal de Ipanema (HFI). Monócitos de sangue periférico de mulheres com ou sem obesidade foram isolados para identificação de marcadores pró-osteoclastogênicos e para a indução à diferenciação em osteoclastos in vitro. Os monócitos também foram expostos ao secretoma derivado do tecido adiposo subcutâneo de mulheres com obesidade (OATS) ou sem obesidade (LATS) durante a diferenciação. **Resultados:** Os monócitos de mulheres com obesidade apresentaram maior expressão de marcadores relacionados à osteoclastogênese e ao metabolismo lipídico, além de maior capacidade de gerar osteoclastos. O tratamento com OATS aumentou a formação de células multinucleadas TRAP+ e a expressão de marcadores de reabsorção óssea e metabolismo lipídico. O OATS é enriquecido com ácidos graxos livres e apresenta maior razão de RANKL/osteoprotegerina, possibilitando o aumento da osteoclastogênese. O bloqueio da captação de ácidos graxos por meio do receptor CD36 reduziu a osteoclastogênese na presença de OATS. **Conclusão:** Os fatores derivados do TA na obesidade potencializam o metabolismo lipídico, promovendo a diferenciação de osteoclastos e contribuindo para o desbalanço no remodelamento ósseo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade, Tecido Adiposo, Osteoclastos, Perda Óssea, Metabolismo Lipídico.

ID 1641962
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):348
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

O PARADOXO DA OBESIDADE: OSSOS MAIS DENSOS, PORÉM COM REMODELAMENTO ÓSSEO DESEQUILIBRADO – UM ESTUDO TRANSVERSAL EM MULHERES JOVENS SUBMETIDAS À CIRURGIA BARIÁTRICA NO HUPE

Autores: Yasmin Silva Forte; Caio Andrade dos Santos; Camila Pantoja Marinho; Luísa Gonzalez Martinez De Cerqueira Joaquim; Aline Penna de Carvalho; Paulo Roberto Falcão Leal; Karynne Grutter Lopes; Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar; Thereza Christina Barja Fidalgo

E-mails: yasmin.forte@gmail.com, caio.andrade2703@gmail.com, camilapjmarinho@gmail.com, luisajoaquim08@yahoo.com.br, alinepenna29@gmail.com, prfalcaoleal@gmail.com, kjgolrj@gmail.com, lgkraemeraguiar@gmail.com, cbarja.uerj@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença multifatorial caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal. Neste contexto, alterações esqueléticas são recorrentes em pacientes com obesidade, devido principalmente ao aumento da carga mecânica, ao quadro inflamatório de baixo grau e ao comportamento sedentário. A atividade coordenada de osteoblastos e osteoclastos é essencial para a manutenção da homeostase óssea; no entanto, a obesidade pode perturbar esse equilíbrio. Embora estudos em roedores indiquem que a obesidade aumenta a reabsorção e reduz a formação óssea, levando à osteoporose, os dados em humanos permanecem inconclusivos. Poucos estudos abordaram como a obesidade afeta o esqueleto em mulheres jovens pré-menopausa, um grupo que não é afetado pelas alterações esqueléticas associadas ao envelhecimento. **Objetivo:** Este projeto teve como objetivo examinar o impacto do ganho de massa gorda na obesidade sobre a densidade mineral óssea (DMO) total e de sítios de referência, bem como sobre taxa de renovação tecidual óssea em mulheres jovens (18-40 anos). **Metodologia:** Sob autorização do comitê de ética em pesquisa (CAAE: 56302121.2.0000.5259/ 03769618.3.0000.5646), amostras de sangue periférico foram coletadas e exames de densitometria de corpo inteiro (DEXA) foram realizados em voluntárias saudáveis e pré-cirúrgicas atendidas pelo serviço de cirurgia bariátrica no HUPE. Para avaliação da adiposidade e DMO total, da coluna lombar (L1-L4) e do colo femoral em mulheres pré-menopausa com ou sem obesidade, foi utilizada a densitometria de corpo inteiro e ELISA para dosagem de marcadores plasmáticos de reabsorção (CTX-1 e RANKL) e formação óssea (P1NP e OCN). **Resultados:** Apesar de apresentarem maior DMO total e regional e aumento da massa magra, mulheres com obesidade demonstraram um desequilíbrio musculoesquelético quando a massa óssea e a massa magra foram normalizadas pela massa gorda. Além disso, apresentaram concentrações plasmáticas reduzidas de marcadores de formação óssea, juntamente a níveis elevados de marcadores de reabsorção óssea, indicando comprometimento do remodelamento ósseo. **Conclusão:** Em conclusão, a obesidade em mulheres na pré-menopausa parece estar associada a um aparente aumento da DMO e da massa magra que é enganoso, uma vez que normalizado por sua massa gorda, indica um quadro de osteosarcopenia. O remodelamento ósseo é comprometido, representando a piora da fragilidade esquelética com a progressão da doença.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade, Densitometria de Corpo Inteiro, Densidade Mineral Óssea, Biomarcadores Ósseos.

ID 1643077
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):349
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

DOENÇA DE CROHN METASTÁTICA PULMONAR: INOVAÇÃO DIAGNÓSTICA E PERSONALIZAÇÃO TERAPÊUTICA EM UMA MANIFESTAÇÃO EXTRAINTESTINAL RARA

Autores: Windsor Raposo Bruno; Blanda Lorenzo Rodriguez Zanini; Maria Eduarda Araujo de Souza; Danielly dos Santos da Silva; Ismael Fernandes Braga Barroso; Jacqueline da Silva Cabral; GIovanna Mafra Roxo Monarcha; João Mario Pereira da Silva; Ana Teresa Pugas de Carvalho

E-mails: bruno.windsor@yahoo.com.br, blandazanini@gmail.com, mariaedu1912araujo@gmail.com, danys.silva.1602@gmail.com, braga.ismael@gmail.com, jacquelinescabral@gmail.com, giovannamafra12@gmail.com, jmjoaomario68@gmail.com, atpugas@yahoo.com.br

Introdução: A Doença de Crohn (DC) é uma enfermidade inflamatória sistêmica granulomatosa de etiologia multifatorial. A DC metastática constitui manifestação extraintestinal rara, caracterizada por inflamação granulomatosa não caseosa em sítios distantes do trato gastrointestinal. O acometimento pulmonar é excepcional, com apresentações clínico-radiológicas inespecíficas. A escassez de relatos reforça a relevância deste caso, evidenciando o desafio diagnóstico e a importância da medicina de precisão no manejo individualizado. **Apresentação do Caso:** Paciente masculino, 35 anos, corretor, ex-tabagista, com diagnóstico de DC desde os 16 anos, fenótipo inflamatório/estenosante, acometimento ileocolônico e perianal. Em 2017, iniciou terapia com Infliximabe (IFX) após falha com Adalimumabe e Azatioprina, evoluindo com remissão clínica e endoscópica. Em 2023, o IFX foi suspenso após pneumonia. Posteriormente, TC de tórax evidenciou nódulo sólido de 2,5 cm com infiltrado em vidro fosco subpleural no lobo médio e derrame pleural laminar à direita. Lavado broncoalveolar apresentou BAAR e GeneXpert negativos. Biópsia por radiointervenção revelou alargamento intersticial por pequenos linfócitos, granulomas epitelióides não necrotizantes, células gigantes multinucleadas e fibrose colágena, com preservação do parênquima. Imunodifusão para histoplasmose e PPD foram negativos. Diante da probabilidade clínica e gravidade da DC, optou-se por RHZE empírico para tuberculose e reintrodução segura do IFX. Revisão anatomopatológica posterior descartou infecção por micobactérias. Nova TC mostrou resolução do derrame e regressão completa do nódulo após reintrodução do IFX. Atualmente, o paciente encontra-se oligossintomático, com seguimento baseado em monitoramento sérico do imunobiológico. **Discussão:** A investigação inicial exigiu exclusão de pneumonia infecciosa, tuberculose e neoplasia, diagnósticos prevalentes em nosso meio. A biópsia e a revisão anatomopatológica foram decisivas para confirmar o raro diagnóstico de DC metastática pulmonar. A regressão completa da lesão após reintrodução do IFX fortalece o diagnóstico e demonstra a eficácia dos anticorpos monoclonais. O caso evidencia a importância da precisão diagnóstica para as manifestações extra intestinais raras da DC.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Crohn, DC Metastática, Medicina de Precisão, Manifestação Extraintestinal, Manejo Individualizado, Infliximabe, Imunobiológico, Anticorpos Monoclonais.

ID 1643160
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):350
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

BIOMARCADORES DE REMODELAÇÃO ÓSSEA COMO POTENCIAIS PREDITORES DA RESPOSTA AO TRATAMENTO COM ROMOSOZUMABE EM MULHERES COM OSTEOPOROSE: DADOS DE VIDA REAL

Autores: Gisele Lustoza de Siqueira, Mariana Caravellos; Breno Matos Paes de Andrade; Rodrigo Galdino de Paula; Thiago Siqueira Chagas; Ana Paula Neves Bordallo; Karynne Grutter Lopes; Maria Caroline Alves Coelho Amaral

E-mails: gisele.sustentabilidade@gmail.com, mariana.opt@gmail.com, breno.ortopedia@gmail.com, rodgaldino@bol.com.br, tschagas@hotmail.com, anapaulabordallo@gmail.com, kjgolrj@gmail.com, maria.coelho@hupe.uerj.br

Introdução: A osteoporose é uma doença caracterizada por redução da massa óssea, resultando em aumento do risco de fraturas. O romosozumabe é um anticorpo monoclonal com ação osteoanabólica associada à redução da reabsorção óssea. Embora o aumento da densidade mineral óssea (DMO) e a redução do risco de fraturas sejam desfechos amplamente utilizados, biomarcadores de remodelação óssea vêm sendo investigados como potenciais ferramentas para predição da resposta terapêutica e individualização do manejo clínico. Entretanto, dados de vida real sobre sua aplicabilidade ainda são limitados. **Objetivo:** Avaliar o comportamento dos biomarcadores de remodelação óssea durante o uso de romosozumabe e seu potencial papel na predição da resposta terapêutica em mulheres com osteoporose acompanhadas no Ambulatório de Endocrinologia da Policlínica Piquet Carneiro da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPC/UERJ). **Método:** Estudo observacional retrospectivo longitudinal realizado com 44 mulheres (idade=73,5±9,3 anos) em uso de romosozumabe para tratamento da osteoporose. A DMO da coluna lombar, colo femoral e fêmur total foi avaliada por DXA antes e após 12 meses e os níveis séricos de telopeptídeo C-terminal do colágeno tipo I (CTX), propeptídeo N-terminal do pró-colágeno tipo I (P1NP), cálcio, fósforo, albumina, PTH e 25(OH)D foram avaliados antes do início do tratamento, após 6 e 12 meses. **Resultados:** Observou-se aumento significativo da DMO na coluna lombar (0,794±0,135 vs. 0,861±0,151g/cm²; ?%=+8,5; p<0,001), colo femoral (0,705±0,092 vs. 0,759±0,106 g/cm²; ?%=+7,7; p=0,04) e fêmur total (0,700±0,099 vs. 0,750±0,096 g/cm²; ?%=+7,2; p=0,03). O P1NP aumentou após 6 meses (p=0,02), sem alterações estatisticamente significativas nos níveis de CTX, cálcio, fósforo, albumina, PTH e 25(OH)D (p=0,07). Pacientes sem tratamento prévio para osteoporose (n=14) apresentaram maior ganho de DMO na coluna lombar quando comparados às previamente tratadas (n=30) (0,812 ± 0,132 para 0,996 ± 0,136 g/cm² vs. 0,785 ± 0,137 para 0,801 ± 0,116 g/cm², respectivamente; p=0,005). **Conclusão:** O tratamento com romosozumabe promoveu aumento significativo da DMO nos sítios ósseos avaliados e elevação transitória do marcador de formação óssea P1NP. A concomitância desses achados reforça o potencial dos biomarcadores de remodelação óssea na predição da resposta terapêutica e individualização do manejo clínico, podendo otimizar o uso de terapias de alto custo no sistema público de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Osteoporose, Romosozumabe, Biomarcadores Ósseos.

ID 1643425
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):351
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

HPV E CÂNCER COLORRETAL DISTAL: UMA INVESTIGAÇÃO MOLECULAR EM ADENOCARCINOMAS DE RETO E SIGMOIDE — ESTUDO PILOTO

Autores: Ariadna Ribeiro Zambelli; Camila Tobias Queiroz; Stéphanie Rocha Vieira Elexias; Flávia Barata Ribeiro Pinto; Bruno de Almeida Lopes; Thiago Luz de Castro; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Naomi Nascimento de Oliveira; Maria Helena Ornellas; Fábio Santiago Figueredo

E-mails: zrariadna25@gmail.com, qrzcamila@gmail.com, fanyrve@gmail.com, flavia.pinto@hupe.uerj.br, brunoa.lopes17@gmail.com, patologiauerj@outlook.com, rodolphormachado@gmail.com, naomindoliveira@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, fabiosantiago.uerj@gmail.com

Introdução: A participação do Papilomavírus Humano (HPV) de alto risco na carcinogênese de tumores escamosos está bem estabelecida, porém sua contribuição para adenocarcinomas colorretais permanece incerta. A proximidade anatômica entre o reto distal e o canal anal, região frequentemente acometida por infecção persistente pelo HPV, tem motivado investigações sobre o possível envolvimento viral nesses tumores. As oncoproteínas E6 e E7 promovem a inativação de p53 e pRb, favorecendo instabilidade genômica e progressão neoplásica. **Objetivo:** Caracterizar o perfil de alterações moleculares somáticas em tumores colorretais de pacientes atendidos no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) e discutir sua possível relação com mecanismos oncogênicos descritos para o HPV de alto risco. **Metodologia:** Estudo transversal piloto envolvendo 41 amostras de DNA tumoral obtidas de espécimes cirúrgicos fixados em formalina e incluídos em parafina (FFPE). O projeto foi aprovado pelo CEP/HUPE (parecer nº 7.593.414; CAAE: 87554825.1.0000.5259). O perfil molecular foi avaliado por Sequenciamento de Nova Geração (NGS) na plataforma Illumina NextSeq 550, utilizando o painel AmpliSeq for Illumina Focus Panel, que contempla hotspots de 52 genes relacionados às vias MAPK e PI3K/Akt/mTOR. **Resultados:** Todas as amostras correspondiam a adenocarcinomas. Observou-se predominância do sexo feminino (58,5%) e de tumores no reto (53,7%), seguidos por sigmoide (26,8%) e retossigmoide (19,5%). Alterações na via MAPK foram identificadas em 65,9% dos casos, com mutações em KRAS presentes em 40,0%. Alterações na via PI3K/Akt/mTOR ocorreram em 43,9% das amostras, destacando-se variantes em PIK3CA (28,0%). A ocorrência simultânea de alterações nas duas vias foi observada em 36,6% da coorte. Em 22,0% dos casos não foram detectadas variantes patogênicas pelo painel empregado. **Conclusão:** Os tumores colorretais distais avaliados apresentaram perfil molecular heterogêneo, com elevada frequência de alterações nas vias MAPK e PI3K/Akt/mTOR, especialmente envolvendo KRAS e PIK3CA. Essas vias participam de processos celulares relacionados à proliferação, sobrevivência e progressão tumoral, mecanismos também descritos na carcinogênese associada ao HPV. Embora os resultados não permitam inferir relação causal entre infecção viral e desenvolvimento tumoral, os achados reforçam a relevância de estudos adicionais que investiguem a interação entre alterações somáticas e HPV em tumores colorretais distais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neoplasias Colorretais, Papillomaviridae, Sequenciamento de Nova Geração- NGS, Oncogenes, Oncogênese Viral.

ID 1643479
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):352
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

TUBERCULOSE INTESTINAL EM TRANSPLANTADO RENAL: DIAGNÓSTICO POR GENEXPERT EM BIÓPSIA INTESTINAL

Autores: João Mario Pereira da Silva; Rafael Bruno Calero Garriga; Ana Vitória Martins Contreira; Fernanda Bastos; Natália Freitas Fernandez; Windsor Raposo Bruno; Gabriella Bramili; Ana Teresa Pugas de Carvalho

E-mails: jmjoaomario68@gmail.com, rbcgarriga@gmail.com, anacontmart.med@gmail.com, fernandamixer123@gmail.com, Nataliafffernandez@gmail.com, bruno.windsor@yahoo.com.br, gabibramili@outlook.com, atpugas@yahoo.com.br

Introdução: A tuberculose intestinal é uma manifestação extrapulmonar rara, mais frequente em pacientes imunossuprimidos, população que vem crescendo em decorrência do aumento do número de transplantes realizados. Sua apresentação clínica é inespecífica e pode mimetizar doença de Crohn, infecções intestinais e neoplasias, dificultando e retardando o diagnóstico. Nesse contexto, colonoscopia com biópsia e GeneXpert MTB/RIF auxiliam na confirmação diagnóstica. Além disso, a imunossupressão frequentemente exige individualização terapêutica para garantir eficácia e segurança do tratamento. **Detalhamento do caso:** Paciente masculino, 55 anos, transplantado renal em 2023 por doença renal policística, em uso de tacrolimo, sirolimo e prednisona. Em março de 2026, queixa-se de quadro de 40 dias de diarreia líquida, dor abdominal, febre recorrente e importante perda ponderal (80 kg para 69 kg). Exame inicial identificou Giardia e Entamoeba, sendo realizado tratamento antiparasitário. Entretanto, manteve sintomas. Diante dessa persistência, foi realizada colonoscopia, que revelou múltiplas úlceras de bordas elevadas e fundo fibrinoso em íleo terminal, cólon ascendente, transverso, descendente e sigmoide. O material de biópsia foi submetido à pesquisa de BAAR e ao teste molecular GeneXpert MTB/RIF, ambos positivos para Mycobacterium tuberculosis, sem detecção de resistência à rifampicina. O GeneXpert em tecido intestinal permitiu diagnóstico rápido e avaliação da resistência medicamentosa. Devido ao transplante renal e às interações medicamentosas, foi adotado esquema terapêutico intermitente, diferindo do habitual esquema diário. **Discussão:** A tuberculose intestinal apresenta difícil diagnóstico por mimetizar outras doenças gastrointestinais, especialmente em pacientes imunossuprimidos. Neste caso, a persistência dos sintomas após tratamento antiparasitário motivou investigação complementar. A colonoscopia associada ao GeneXpert MTB/RIF em biópsia intestinal permitiu diagnóstico rápido e preciso. Além disso, o tratamento foi individualizado devido ao transplante renal e às potenciais interações com imunossupressores, sendo adotado esquema posológico adaptado ao perfil clínico do paciente, visando manter a eficácia terapêutica, reduzir riscos de toxicidade e preservar a função do enxerto renal.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tuberculose Intestinal, Transplante, GeneXpert, Biópsia Intestinal, Mycobacterium tuberculosis, Colonoscopia.

ID 1643480
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):353
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PRIORIZAÇÃO DE VARIANTES GENÉTICAS RARAS POR SEQUENCIAMENTO DE NOVA GERAÇÃO EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL, AUTISMO E EPILEPSIA

Autores: Leonardo Vieira Lins; Andressa Pereira Gonçalves; Raquel Boy; Adriana Helena de Oliveira Reis; Cíntia Barros Santos-Rebouças

E-mails: leonardov.lins@gmail.com, andressa.goncalves@gmail.com, raquelboy1@gmail.com, ahoreis@gmail.com, cbs@uerj.br

Introdução: Os distúrbios do neurodesenvolvimento (DNs) abrangem um grupo heterogêneo de condições clínicas, acometendo cerca de 15-20 % das crianças em todo o mundo, o que representa um impacto significativo na saúde pública. A Deficiência intelectual (DI), os Transtornos do Espectro Autista (TEA) e a epilepsia coexistem nos DNs, compondo quadros heterogêneos e de difícil definição etiológica, o que dificulta o manejo dos pacientes. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo explorar, por meio do sequenciamento de genoma completo (WGS, Whole Genome Sequencing), a interface genética entre a DI, os TEA e a epilepsia. **Metodologia:** Foram avaliados 16 pacientes com DI, TEA e epilepsia concomitante, a partir de amostras de DNA obtidas do sangue periférico. O WGS foi realizado utilizando plataforma de sequenciamento massivo paralelo do DNA com alta cobertura, permitindo a identificação de variantes de nucleotídeo único, pequenas inserções/deleções e variantes no número de cópias gênicas (VNCs). Após o processamento dos dados brutos, os arquivos de chamada de variantes gerados foram analisados para a filtragem e a priorização de variantes germinativas raras. A interpretação curada considerou a frequência alélica populacional, o impacto funcional, a zigosidade, evidências de associação gene-doença e a compatibilidade fenotípica. **Resultados:** Sete pacientes (43,8%) apresentaram variantes de sequência patogênicas/provavelmente patogênicas ou VNCs patogênicas. Entre os principais achados, destacam-se variantes nos genes KANSL1, PTPN11, GHSR, FGD1 e NOTCH2, além de deleções nos cromossomos 3 (3q29) e 16 (6p11.2). Outros seis pacientes (37,5%) apresentaram variantes de significado incerto (VUS) em genes relacionados ao neurodesenvolvimento, incluindo RALA, CHD8, SYNGAP1, DDX3X e ZMYND11. Três pacientes não apresentaram variantes candidatas relevantes. **Conclusão:** Nossos resultados revelaram variantes de relevância clínica em uma parcela expressiva da coorte, evidenciando a relevância do WGS. Além de ampliar o conhecimento científico na interface entre os três fenótipos estudados, essa abordagem forneceu subsídios para o refinamento fenotípico, o aconselhamento genético, a investigação familiar e futuras estratégias de Medicina de Precisão.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Deficiência Intelectual; Transtornos do Espectro Autista; Epilepsia; Variantes Raras; Sequenciamento de Genoma Completo; Medicina de Precisão.

ID 1643519
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):354
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DO SUPERCRESCIMENTO BACTERIANO DO INTESTINO DELGADO EM PACIENTES COM OBESIDADE SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: Marcela De Meira Lopes De Macedo; Maria Luiza Borges de Carvalho; Marcia Beiral Hammerle; Marcella Rodrigues Guedes; Gerson R. Souza Domingues; Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar

E-mails: marcelameira5578@gmail.com, ma.luizabc@gmail.com, marciabeiral@gmail.com, marcella.rg@hotmail.com, gersondomingues62@gmail.com, lgkraemeraguiar@gmail.com

Introdução: O supercrescimento bacteriano do intestino delgado (SIBO) caracteriza-se pela presença excessiva de bactérias no intestino delgado, estando associado a sintomas gastrointestinais, alterações metabólicas e deficiências nutricionais. Após o bypass gástrico em Y de Roux (BGYR), a incidência de SIBO pode ser elevada devido às modificações anatômicas que favorecem estase e proliferação bacteriana. Além disso, estudos sugerem associação entre SIBO e comprometimento da perda ponderal após a cirurgia bariátrica. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de SIBO em pacientes com obesidade submetidos ao BGYR e sua correlação com indicadores clínicos. **Metodologia:** Estudo longitudinal em andamento com pacientes acompanhados no Serviço de Atendimento Integral ao Portador de Obesidade (SAI-Ob). Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, entre 18 e 70 anos, com índice de massa corporal (IMC) =35 kg/m². Foram excluídos pacientes com intolerâncias alimentares, doença celíaca, doença inflamatória intestinal, doenças funcionais gastrointestinais, diabetes mellitus, histórico de câncer gástrico ou intestinal, uso crônico de inibidores da bomba de prótons e uso atual/prévio de agonistas do GLP-1. Os participantes foram alocados em grupo cirúrgico ou controle, de acordo com a conduta assistencial definida pela equipe. Todos realizaram teste respiratório de hidrogênio expirado para pesquisa de SIBO na avaliação inicial e após 6 meses a 1 ano de acompanhamento. **Resultados:** Até o momento, foram incluídos 111 pacientes nos grupos cirúrgico e controle. Dessa amostra parcial, completaram o seguimento 46 pacientes submetidos ao BGYR e 19 controles. No grupo cirúrgico, 82,6% eram mulheres (n=38), com idade entre 22 e 60 anos e IMC pré-operatório médio de 45,79 kg/m² (mediana: 44,20 kg/m²). Após seis meses da cirurgia, o IMC médio reduziu para 34,73 kg/m² (mediana: 34,30 kg/m²). SIBO foi identificado em 63,0% dos pacientes submetidos ao BGYR (n=29), enquanto nenhum caso foi observado no grupo controle após seis meses de acompanhamento. **Conclusão:** Observou-se elevada frequência de SIBO seis meses após o BGYR, presente em 63,0% dos pacientes avaliados, enquanto nenhum caso foi identificado no grupo controle. Esses resultados são preliminares e devem ser interpretados com cautela devido ao tamanho amostral ainda limitado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Supercrescimento Bacteriano do Intestino Delgado (SIBO), Cirurgia Bariátrica, BGYR, Obesidade.

ID 1643525
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):355
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

MAPEAMENTO METABÓLICO PÓS-TRANSPLANTE RENAL POR RMN: ASSINATURAS LABORATORIAIS E METABOLÔMICAS ASSOCIADAS À INFECÇÃO POR CMV

Autores: Tatiane Moraes Veloso; Maria Izabel de Holanda; Giovanna Arêas de Sá Mendes; Giselle Gouveia dos Santos; Beatriz Junqueira; Gilson Costa dos Santos Jr

E-mails: Tatiane.m.veloso@hotmail.com, izabeldeholanda@gmail.com, giovannaareas.biomed@gmail.com, gouveia.giselle33@edu.unirio.br, beajunqueiras@gmail.com, gcostadossantos.uerj@gmail.com

O transplante renal é a terapia de escolha para a insuficiência renal crônica terminal, mas a infecção por citomegalovírus (CMV) representa uma das principais intercorrências pós-transplante. Os marcadores convencionais, como a creatinina sérica, carecem de especificidade e detectam tardiamente a disfunção do enxerto. Este estudo teve como objetivo mapear o perfil metabólico de pacientes submetidos ao transplante renal por espectroscopia de ressonância magnética nuclear de prótons (^{1}H-RMN) em amostras pareadas de plasma e urina, e identificar assinaturas metabólicas e laboratoriais associadas à maior vulnerabilidade para reativação do CMV. Trata-se de um estudo de coorte com 52 receptores de transplante renal, estratificados em grupo geral (n=52), grupo sem intercorrências (SI, n=31) e grupo CMV (n=19), acompanhados por 120 dias com coletas seriadas. Foram analisados 18 metabólitos plasmáticos e 27 urinários por RMN, além de marcadores laboratoriais convencionais. O grupo SI estabeleceu um padrão de recuperação fisiológica caracterizado por queda precoce e sustentada da creatinina plasmática (taxa de -0,3 mg/dL/dia na fase aguda), recuperação do metabolismo mitocondrial evidenciada pela dinâmica do citrato, e padrão coordenado de resposta de aminoácidos como glutamina, alanina, glicina, histidina, treonina e fenilalanina. Em contraste, o grupo CMV apresentou recuperação funcional mais lenta, com taxa de queda da creatinina na fase aguda significativamente reduzida (-0,2 mg/dL/dia; p=0,0194), creatinina na alta hospitalar mais elevada (p=0,032) e maior necessidade de diálise pós-transplante (61,5% vs 30,4%). O perfil metabólico do grupo CMV diferenciou-se pela ausência do padrão fisiológico de recuperação observado no grupo SI para o citrato plasmático e para os aminoácidos glutamina, alanina, glicina, histidina, treonina e betaína, além de alterações urinárias exclusivas, como cetose persistente e redução do glicolato. O modelo LASSO demonstrou capacidade preditiva moderada (AUC-ROC=0,740) para identificar essa vulnerabilidade a partir de marcadores basais, com destaque para a glicose sérica (OR=8,258). Conclui-se que a metabolômica por RMN identificou assinaturas metabólicas capazes de discriminar a evolução pós-transplante renal com e sem reativação de CMV, fornecendo biomarcadores candidatos para estratégias preditivas e monitoramento personalizado. Estudos de validação externa são necessários para confirmar os achados.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Transplante Renal, CMV, RMN, Metabolômica, Biomarcadores.

ID 1643539
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):356
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ALTERAÇÕES NUMÉRICAS NOS GENES NTRK2 E FGFR1 POR FISH E SUA RELAÇÃO COM O DESFECHO CLÍNICO NO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UM ESTUDO PILOTO

Autores: Ariadna Ribeiro Zambelli; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Evelyn Parpinelli Constâncio; Naomi Nascimento de Oliveira; Cauê Filipe Vieira; Daniela Gonçalves Medeiros; Moisés Martins da Rocha; Leonardo G. Rangel; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: zrariadna25@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, evelynparpinelli@hotmail.com, naomindoliveira@gmail.com, cauefvieira@gmail.com, danielamedeirosx@gmail.com, mmoshemar@gmail.com, leonardo.rangel@uerj.br, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) engloba grupo heterogêneo de neoplasias malignas associado à morbimortalidade. A compreensão das alterações citogenéticas envolvidas na progressão dessas neoplasias é essencial para a identificação de biomarcadores prognósticos, contribuindo para o avanço da oncologia de precisão. **Objetivo:** Avaliar o perfil de alterações numéricas dos genes NTRK2 e FGFR1 em amostras de tumores sólidos de pacientes com CCP, bem como sua associação com a sobrevida e os desfechos clínicos, visando identificar potenciais biomarcadores prognósticos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional piloto, conduzido com 10 pacientes diagnosticados com CCP, atendidos no Hospital Universitário Pedro Ernesto. Dados clínicos, incluindo sexo, idade e desfecho clínico (sobrevida), foram obtidos a partir da análise dos prontuários médicos. As alterações numéricas nos locus dos genes NTRK2 e FGFR1 foram avaliadas por meio da técnica de Hibridização in situ por Fluorescência (FISH). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pelos pareceres 6.729.905 e 6.727.985. **Resultados:** Foram avaliados 10 pacientes, cuja idade variou de 60 a 83 anos, com média de 71,2 anos. A análise por FISH revelou que 8 pacientes (80%) apresentavam alterações em pelo menos um dos genes avaliados. Em relação ao NTRK2, foram observados ganhos no número de cópias gênicas em 40% dos casos, enquanto as perdas ocorreram em outros 40%. Em relação ao gene FGFR1, foram observadas alterações citogenéticas, caracterizadas por monossomia ou aumento do número de cópias gênicas, em 40% da amostra. Nos demais pacientes (60%), não foram identificadas alterações nesse locus gênico. Durante o período de acompanhamento, 6 pacientes (60%) apresentaram desfecho desfavorável evoluindo para óbito. Entre os que evoluíram para óbito, 5 (83,3%) apresentavam alterações detectadas por FISH, sugerindo uma elevada frequência de anormalidades citogenéticas neste grupo. **Conclusões:** As alterações numéricas identificadas nos genes NTRK2 e FGFR1 mostraram-se frequentes entre os pacientes que evoluíram para óbito, o que sugere uma possível associação entre estas aberrações citogenéticas e um prognóstico menos favorável no CCP. Embora os resultados devam ser interpretados com cautela, em razão do reduzido tamanho amostral, estes achados apontam para que eles possam ser utilizados como potenciais biomarcadores prognósticos e reforçam a necessidade de investigações em coortes maiores.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Câncer de Cabeça e Pescoço, Hibridização In Situ por Fluorescência (FISH), NTRK2, FGFR1, Medicina de Precisão, Biomarcadores Prognósticos.

ID 1643591
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):357
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRADUANDO EM PROJETO DE EXTENSÃO DE SEGUIMENTO AMBULATORIAL DE RECÉM-NASCIDO DE ALTO RISCO E COM USO DE TECNOLOGIA FOTOGRAMÉTRICA

Autores: João Mario Pereira da Silva; Eloá Gonçalves de Oliveira Campos; Luiz Carlos Teixeira Coelho; Maura Calixto Cecherelli de Rodrigues; Cirlene de Lima Marinho

E-mails: jmjoaomario68@gmail.com, elo.oliveirarj@gmail.com, luiz.coelho@eng.uerj.br, mauraccrodrigues@gmail.com, cmarinho.uerj@gmail.com

Introdução: A extensão universitária integra em um mesmo cenário ensino, pesquisa e assistência, permitindo ao graduando vivenciar cenários reais e desenvolver competências práticas. No Seguimento Ambulatorial de Recém-nascidos de Alto Risco (SARAR), essa inserção é estratégica, dado que prematuros, com peso inferior a 1500g e recém-nascidos com histórico de asfixia neonatal demandam vigilância constante devido ao risco de alterações no neurodesenvolvimento. O projeto garante a continuidade do cuidado pós-alta e aplica tecnologias inovadoras, como a fotogrametria craniana, para avaliação de deformidades posicionais. **Objetivo:** Relatar a experiência de um graduando no SARAR, destacando sua participação no acompanhamento interdisciplinar e no uso de tecnologias para o monitoramento infantil. **Detalhamento da Experiência:** O estudante é inserido em um modelo de assistência interprofissional, colaborando com médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas. Essa dinâmica de avaliação conjunta favorece o cuidado integral e o aprendizado colaborativo através da troca de saberes. O graduando participa de capacitações sobre vigilância do neurodesenvolvimento e comunicação com familiares, atuando em atividades supervisionadas e no acompanhamento longitudinal das crianças. Paralelamente, integra um projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Pedro Ernesto (CAAE: 79708624.3.0000.5259; aprovado em 13/05/2024), onde auxilia na aplicação de um software de fotogrametria craniana desenvolvido com a engenharia da UERJ. A ferramenta utiliza imagens de smartphone para construir modelos tridimensionais do crânio, representando um instrumento acessível e de baixo custo para a prática clínica. Até o momento, 266 crianças foram avaliadas, o que possibilitou a identificação precoce de assimetrias e a condução de orientações dialógicas às famílias. **Conclusão:** A vivência proporciona ao aluno um aprendizado interativo e crítico sobre o cuidado de crianças de alto risco, ampliando sua visão sobre interdisciplinaridade e educação em saúde. O contato com tecnologias acessíveis evidencia como a inovação pode qualificar a assistência e fortalecer a prática baseada em evidências. Em suma, a experiência contribui para uma formação acadêmica humanizada e tecnicamente sólida, preparando o graduando para os desafios complexos da área da saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Fotogrametria, Recém-nascido, Assimetrias Cranianas, Extensão Comunitária, Seguimento.

ID 1643682
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):358
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

RELATO DE CASO: CORREÇÃO POR VIDEOTORACOSCOPIA ROBÓTICA MINIMAMENTE INVASIVA GUIADA POR INDOCIANINA VERDE DE COMUNICAÇÃO PLEUROPERITONEAL EM PACIENTE CANDIDATA À DIÁLISE PERITONEAL

Autores: João Vitor Borges Leal Muniz; Lucas Cunha de Azevedo,luana niederauer; Bernardo Magalhães Wygoda Brandão da Costa; Luiz Felipe Ferreira Braga; Cléo Souto de Moraes; Vinicius Andrade Flintz; Matheus Ventura de Farias; Laura Varela; Conrado Lysandro Rodrigues Gomes

E-mails: joaovitorblm@gmail.com, lucas.c.azev@gmail.com, luana-saiternied@gmail.com, bernardomagalhaeswbdc@gmail.com, lfbraga.med@gmail.com, cleomoraees@gmail.com, vinicius.flintz@gmail.com, matheusvfarias8@gmail.com, lauraferrazvarela@gmail.com, conradolysandro@gmail.com

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição em que há perda progressiva ou anormalidades da função renal em um período maior que 3 meses. Em fases avançadas, necessita de terapias como hemodiálise (HD), diálise peritoneal (DP) ou transplante renal. Dentre as complicações descritas da DP, encontra-se a comunicação pleuroperitoneal. Trata-se de um evento adverso raro caracterizado pela passagem de líquido dialítico para a cavidade pleural através de defeitos do diafragma, apresentando consequências graves como hidrotórax e frequente interrupção do tratamento. Embora o manejo inicial possa incluir medidas conservadoras, alguns casos requerem correção cirúrgica para viabilizar a continuidade da DP; no caso descrito, isso foi possível por meio de cirurgia robótica assistida por fluorescência com indocianina verde, uma abordagem inovadora. Paciente feminina, 52 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica e Doença Renal Policística Autossômica Dominante (DRPAD), evoluiu com progressão para DRC avançada, sendo necessário inicio de HD. Devido ao esgotamento de acessos vasculares, converteu-se para DP automatizada (DPA), através de implante de cateter de Tenckhoff. No 2° dia de terapia, evoluiu com dispneia súbita e volumoso derrame pleural unilateral à direita. A toracocentese de alívio drenou 1.200 ml de líquido claro com alto teor de glicose (glicose: 417 mg/dL, albumina 0,2 g/dL, LDH 44,7 U/L), confirmando uma comunicação pleuroperitoneal, pela semelhança bioquímica com o dialisato. Inicialmente, a DPA foi suspensa e a HD retornou temporariamente por 90 dias, mas essa conduta foi inviável do ponto de vista vascular. Com isso, a paciente foi submetida a uma correção cirúrgica por videotoracoscopia robótica. Durante esse procedimento adicionou-se indocianina verde ao liquido dialisato com infusão na cavidade peritoneal para localização visual das microfalhas, procedendo-se com a plicatura dos defeitos diafragmáticos e pleurodese abrasiva. Após essa cirurgia, o cateter Tenckhoff necessitou de uma desobstrução, realizada com sucesso, viabilizando o reinicio da DPA, sem retorno do hidrotórax. O caso chama atenção para a possibilidade de empregar a videotoracoscopia robótica em casos de comunicação pleuroperitoneal, em razão de necessidade da manutenção da DPA. A literatura descreve a complexidade que envolve um procedimento cirurgico convencional, mais invasivo e menos preciso, o que reforça a importância da toracoscopia robótica neste caso.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Videotoracoscopia Robótica, Inovadora, Comunicação Pleuroperitoneal, Diálise Peritoneal.

ID 1643689
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):359
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

AMPLIFICAÇÃO DE MYCN COMO FERRAMENTA DE MEDICINA DE PRECISÃO NO NEUROBLASTOMA PEDIÁTRICO: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA

Autores: Simone de Oliveira Coelho; Nina Carossini Bastos; Arissa Ikeda Suzuki; Lucas de Jesus Lima; Verônica Goulart Moreira; Ana Clara Amaral da Rocha; Jhonatan Pereira de Oliveira; Sima Esther Ferman; Luciana Rodrigues; Teresa de Souza Fernandez

E-mails: simonecoelho2004@gmail.com, nina.bastos@inca.gov.br, arissaiike@gmail.com, lucasdjlima2@gmail.com, veronicagmoreira@gmail.com, anarocha.unirio@gmail.com, oliveira.jhon1@gmail.com, sferman@uol.com.br, lrodrigues.uerj@gmail.com, teresafernandez@inca.gov.br

Introdução: O neuroblastoma (NB) é a neoplasia sólida extracraniana mais frequente na infância e apresenta grande heterogeneidade clínica, variando desde regressão espontânea até doença agressiva e resistente ao tratamento. A amplificação do gene MYCN é um importante biomarcador prognóstico utilizado na estratificação de risco e definição terapêutica. **Objetivo:** Avaliar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes pediátricos com neuroblastoma e o impacto da amplificação de MYCN na sobrevida. **Metodologia:** Estudo retrospectivo envolvendo 158 pacientes pediátricos com neuroblastoma tratados entre 2010 e 2023 no Instituto Nacional de Câncer (INCA). Foram analisados dados clínicos, a amplificação de MYCN por Hibridização in situ por Fluorescência (FISH) e sua associação com a sobrevida. **Resultados:** Foram avaliados 158 pacientes, com idade entre 11 dias e 15 anos (média de 34 meses); 78 (49%) eram do sexo feminino e 80 (51%) do masculino. O neuroblastoma foi identificado em 146 pacientes (92%) e o ganglioneuroblastoma em 12 (8%). Segundo a classificação do International Neuroblastoma Risk Group (INRG), 89 pacientes (56%) foram classificados como alto risco, 47 (30%) como risco intermediário, 12 (8%) como baixo risco e 10 (6%) como risco muito baixo. Metástases à distância ao diagnóstico foram observadas em 75 pacientes (47%), enquanto 82 (51%) não apresentavam disseminação tumoral. A análise por FISH demonstrou amplificação de MYCN em 35 pacientes (22%), ausência de amplificação em 106 (67%) e resultado inconclusivo em 17 (11%). A ressecção cirúrgica foi realizada em 95 casos (60%). Ao final do acompanhamento, 77 pacientes (49%) permaneciam vivos e 81 (51%) haviam evoluído para óbito. A idade superior a 18 meses, a presença de metástases ao diagnóstico e a amplificação de MYCN estiveram associadas à pior sobrevida, enquanto a ressecção cirúrgica associou-se a melhor prognóstico. **Conclusões:** A amplificação de MYCN mostrou-se associada a pior sobrevida no neuroblastoma pediátrico, reforçando seu papel como biomarcador molecular relevante para estratificação de risco. A incorporação rotineira dessa avaliação por FISH pode contribuir para maior precisão prognóstica e individualização terapêutica, favorecendo a tomada de decisão clínica e melhores desfechos em pacientes pediátricos com neuroblastoma.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neuroblastoma na Infância, Alterações Genéticas e Epigenéticas, Biomarcadores, Prognóstico.

ID 1643732
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):360
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO DE METODOLOGIA PARA ANÁLISE DE BIOMARCADORES EM MODELO ANIMAL COMO FERRAMENTA PREDITIVA NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE ALZHEIMER: APRENDIZADOS E EXPERIÊNCIAS EM PESQUISA

Autores: Carolina Coutinho dos Santos; Thamires Christinne de Souza Lopes Cruz Serrão; Alex Christian Manhães; Ulisses Cesar de Araujo

E-mails: carolinacoutinho2230@gmail.com, christinnethamires@gmail.com, ac_manhaes@yahoo.com.br, ulissescesar69@gmail.com

Estudos recentes indicam que os sinais iniciais da doença de Alzheimer (DA), na fase pré-clínica, podem surgir até 15-20 anos antes do aparecimento dos sintomas, sendo imperceptíveis sob a perspectiva clínica. Deste modo, a investigação de potenciais biomarcadores torna-se cada vez mais importante, visando o diagnóstico precoce dessa doença. A aplicação de metodologias analíticas avançadas, com alta sensibilidade e especificidade, como a Cromatografia Líquida de Alta Performance acoplada à Espectrometria de Massas (UHPLC-MS), em conjunto com estudos bioquímicos, podem fornecer dados cruciais para diagnóstico, compreensão dos mecanismos da doença e a busca por terapia específica e eficaz. O objetivo principal foi o desenvolvimento de metodologia analítica para análise de aminoácidos e neurotransmissores - potenciais biomarcadores - no soro e cérebro de camundongos de um modelo de Alzheimer induzido pela escopolamina. A experiência pode ser descrita em três etapas fundamentais: 1) preparação das amostras, 2) análise por UHPLC-MS e 3) cálculo e interpretação dos resultados. As atividades foram conduzidas no laboratório MultiMassas/UERJ. A rotina consistiu na preparação do córtex de camundongos, através da utilização de equipamentos de homogeneização dos tecidos e adição de ácido 5-sulfosalicílico a 5% (p/v), visando o rompimento das células e extravasamento dos metabólitos. Posteriormente, foi realizada a centrifugação para remoção dos restos celulares e proteínas. Na etapa analítica (UHPLC-MS), diversos fatores foram avaliados: composição e fluxo da fase móvel, tempo de retenção, picos cromatográficos, identificação, quantificação e seleção dos fragmentos ideais para cada composto. A etapa de preparação e a análise em um equipamento sofisticado, como o UHPLC-MS, é crucial para obtermos resultados de qualidade. Ademais, na etapa de processamento dos resultados, a concentração de cada composto foi obtida através de curvas de calibração e análises estatísticas dos grupos controle e exposto à escopolamina. Essa experiência contribuiu para a garantia de maior confiabilidade nos resultados, podendo, assim, ser aplicada em amostras de pacientes sob investigação na DA. Além disso, o treinamento do aluno em todas as etapas, torna-se essencial para o aprimoramento da formação do aluno, desenvolvimento científico e sua capacitação para o mercado de trabalho.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer, UHPLC-MS, Biomarcadores, Metabólitos.

ID 1644111
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):361
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PREMATURIDADE EXTREMA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: PERFIL DE NASCIDOS VIVOS E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO POR REGIÃO DE SAÚDE, 2020–2024

Autores: Julia de Sousa Dantas; Mateus Acherman Abitan; Alícia Cruz; Luiza Sant'Anna Varela; Giulia Vanzan Maio Rodrigues; Maria Clara Araujo Cerqueira,victória antunes costa; Rafaela Baroni Aurílio

E-mails: juliadantaxs@gmail.com, mateusabitan@gmail.com, aliciafcruz2003@gmail.com, lubshandmade@gmail.com, giuliavanzan27@gmail.com, mcacerq@gmail.com, vivickyyy@gmail.com, rafaela.aurilio@hupe.uerj.br

A prematuridade extrema é um desafio de saúde pública no Brasil, que afeta de forma desigual as regiões e associa-se à elevadas taxas de morbidade neonatal. Iniquidades territoriais e raciais no acesso à saúde no estado do Rio de Janeiro justificam a estratificação de risco para subsidiar políticas prioritárias. Descrever o perfil sociodemográfico de nascidos vivos (NV) com prematuridade extrema (<28 semanas) no RJ e estratificar o risco por região de saúde segundo indicadores assistenciais e determinantes sociais. Estudo ecológico com dados do SINASC/DataSUS do RJ (2020-2024), realizado com auxílio da inteligência artificial (claude), para organização e estruturação do banco. O risco regional foi classificado por escore composto de tercis, construído a partir de três indicadores para cada região de saúde: prematuridade extrema (por 1.000 NV), Apgar 5'<7 e pré-natal inadequado (<4 consultas). Cada indicador foi categorizado em tercis da distribuição entre as regiões de saúde: 0 (tercil inferior), 1 (tercil médio) ou 2 (tercil superior). As pontuações dos três indicadores foram somadas, gerando um escore total (0–6) por região, classificado em baixo risco (0–2), risco intermediário (3–4) e alto risco (5–6). Foi calculada a razão de prevalência (RP) com IC 95% e fração atribuível populacional (PAF) por raça/cor. Incluídos 5.492 prematuros extremos: taxa de 6,04/1000 NV. A região Metropolitana I concentrou 59% dos casos. A estratificação resultou em 3 regiões de alto risco (Metropolitana I, Centro-sul e Norte), 2 de risco intermediário (Médio Paraíba e Noroeste) e 4 de baixo risco (Metropolitana II, Serrana, Baixada Litorânea e Baía de Ilha Grande). Mulheres negras (pretas e pardas) corresponderam a 70,1% dos casos. A análise de desigualdades demonstrou RP=1,25 (população negra vs. branca), com PAF de 20,1%, sendo RP=1,43 e PAF=30,2%, respectivamente, na região Norte, evidenciando iniquidade racial somada a classificação de alto risco obtida na região. O alto risco encontrado na Metropolitana I é compatível com seu papel de centro de referência estadual, sugerindo deslocamento de gestantes de regiões com menor densidade assistencial. Iniquidades raciais complementam a estratificação. O que se intensifica na região Norte, região que possui cobertura pré-natal inadequada e maior vulnerabilidade racial. É necessário formular estratégias de equidade racial e melhora na atenção pré-natal para as regiões de alto risco, sobretudo a região Norte.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Prematuridade Extrema, DATASUS, Iniquidades em Saúde.

ID 1644352
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):362
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

AORTITE SIFILÍTICA EM PACIENTE COM HIV DE PROGRESSÃO LENTA E NEUROSSÍFILIS: UM RELATO DE CASO

Autores: Maria Clara Lopes Ferreira; Pedro Espírito Santo Guimarães; Maressa Pereira Pessanha; Mário Rodrigues de Gouvêa Neto; Leticia Borges De Mattos Bittencourt Ventura; Helena Lamonica Monnerat de Carvalho; André Cirigliano Castanheira; Nathalia Fortins; Mario Castro Alvarez Perez

E-mails: mariaclara204@gmail.com, pedroguimaraes2215@gmail.com, mahpessanha@gmail.com, mariorgouvea@gmail.com, lbventura@hotmail.com, h.l.monnerat@gmail.com, acastcirigliano@gmail.com, fortinsmeduerj@gmail.com, marioperez@unifeso.edu.br

Introdução: A aortite sifilítica é manifestação rara da sífilis terciária, decorrente de endarterite obliterante dos vasa vasorum, com isquemia da camada média da aorta e dilatação aneurismática progressiva. Classicamente acomete a aorta ascendente e raiz aórtica, sendo incomuns apresentações extensas envolvendo múltiplos segmentos na era pós-penicilina. Em pessoas vivendo com HIV, a coinfecção pode alterar a história natural da infecção, favorecendo apresentações atípicas. Relata-se aortopatia ectasiante com dilatação aneurismática difusa secundária à sífilis terciária em paciente com HIV de progressão lenta. **Apresentação do Caso:** Homem de 40 anos, hipertenso, com dor torácica atípica há quatro anos, em seguimento no ambulatório de Cardiologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), onde foi identificada aortopatia com acometimento difuso da aorta torácica e abdominal. Evoluiu com progressão, caracterizada pelo aumento do diâmetro aórtico >5 mm em seis meses, sendo internado para investigação etiológica e planejamento cirúrgico. Ao exame físico, apresentava sopro diastólico em foco aórtico, sinal de Cardarelli e massa abdominal pulsátil. Relatava HIV há 20 anos, sem terapia antirretroviral, com carga viral de 20.700 cópias/mL e CD4 de 490 células/mm^3. No rastreio, VDRL 1:64 e VDRL liquórico 1:4 confirmaram neurossífilis. Iniciou penicilina benzatina, seguida de penicilina cristalina, e terapia antirretroviral com tenofovir, lamivudina e dolutegravir. Evoluiu assintomático, em seguimento ambulatorial, com programação de cirurgia eletiva após controle virológico. **Discussão:** A aortite sifilítica é rara e frequentemente diagnosticada tardiamente. Destaca-se o acometimento difuso da aorta toracoabdominal, achado incomum na literatura contemporânea. A neurossífilis reforça o caráter sistêmico da infecção por Treponema pallidum. O caso também evidencia HIV de longa evolução sem terapia antirretroviral, com preservação imunológica relativa, compatível com progressão lenta. O diagnóstico etiológico permitiu tratamento direcionado e adequado planejamento cirúrgico, reforçando a importância da investigação infecciosa em aortopatias de pacientes jovens.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Aortite Sifilítica; Sífilis Cardiovascular; Aneurisma da Aorta; Infecções por HIV.

ID 1644353
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):363
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE BEBIDAS ADOÇADAS EM CRIANÇAS PRÉ-PÚBERES EUTRÓFICAS E COM EXCESSO DE PESO ACOMPANHADAS PELO PROJETO APOIO

Autores: Thalita Santos; Beatriz Louise Costa Themistocles; Flávia dos Santos Barbosa Brito; Fernanda Mussi Gazolla Jannuzzi; Elisabeth de Amorim Machado; Isabel Rey Madeira; Cecília Lacroix de Oliveira

E-mails: thalita.cristine.souza.santos@gmail.com, beatrizlouise.nutri@outlook.com, britobarbosaflavia@gmail.com, fernandinhamgj@gmail.com, bethamachado6@gmail.com, isabelreymadeira@gmail.com, cecilacroix@yahoo.com.br

Introdução: As bebidas adoçadas (sugar-sweetened beverages - SSBs), definidas como qualquer bebida com adição de açúcar ou xarope rico em frutose, são frequentemente associadas ao aumento do risco cardiometabólico e a alterações nos níveis de insulina. Entre a população pediátrica, o consumo de SSBs contribui com quase 40% de todo açúcar adicionado consumido na dieta, configurando fator de risco para disfunções metabólicas ainda na infância. **Objetivo:** Comparar o consumo usual de bebidas adoçadas por crianças pré-púberes eutróficas e com excesso de peso acompanhadas em ambulatório especializado através do projeto APOIO (Ambulatório de Pesquisa em Obesidade Infantil) situado na Policlínica Piquet Carneiro no Rio de Janeiro. **Método:** Estudo observacional realizado com 93 crianças pré-púberes, classificadas segundo o estado nutricional em eutróficas (n=34) e com excesso de peso (n=59). Durante o acompanhamento da equipe multidisciplinar, foram aplicados três recordatórios alimentares de 24h (R24h). A composição nutricional dos R24h foi analisada pelo software Dietbox. O consumo usual foi estimado pelo Multiple Source Method (MSM), corrigindo a variabilidade intraindividual, e expresso em kcal/dia e mL/dia. Após verificação da normalidade das variáveis, as comparações entre os grupos foram realizadas pelo teste t de Student. Modelos de regressão linear ajustados por idade e sexo foram utilizados para avaliar a associação entre estado nutricional e consumo de bebidas adoçadas. **Resultados:** O consumo usual de bebidas adoçadas foi elevado em ambos os grupos. O consumo energético proveniente dessas bebidas foi de 334,5±139,6 e 297,3±150,4 kcal/dia entre as crianças eutróficas e com excesso de peso, respectivamente (p=0,241). O volume consumido foi de 432,1±214,7 e 463,4±202,3 mL/dia, respectivamente (p=0,483). Nos modelos de regressão linear ajustados por idade e sexo, o estado nutricional não se associou ao consumo energético proveniente de bebidas adoçadas (ß=25,0 kcal/dia; p=0,435) nem ao volume consumido (ß=38,8 mL/dia; p=0,396). **Conclusão:** O consumo usual de bebidas adoçadas foi elevado independentemente do estado nutricional. A ausência de diferenças entre crianças eutróficas e com excesso de peso sugere que a elevada ingestão dessas bebidas está disseminada entre as crianças avaliadas. Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias de promoção da alimentação saudável voltadas à redução do consumo de bebidas adoçadas na infância.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Bebidas Adoçadas; Crianças; Consumo Alimentar.

ID 1644375
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):364
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DE TRANSCRIPTÔMA COMPLETO DE SALIVA EM PACIENTES COM CAPSULITE ADESIVA DO OMBRO RESISTENTES AO TRATAMENTO CONSERVADOR

Autores: Mariana de souza do Rosário; Caroline Albuquerque Rotilho Dos Santos; Geraldo da Rocha Motta Filho; Márcio Schiefer de Sá Carvalho; Valquiria Quinelato

E-mails: ms9237980@gmail.com, rotilho@edu.unirio.br, geraldomotta@terra.com.br, marcioschiefer@hotmail.com, valquiriaquinelato@yahoo.com.br

A capsulite adesiva ou ombro congelado representa uma condição fibro-inflamatória clinicamente bem definida, porém os mecanismos moleculares foram pouco caracterizados. Por isso, o objetivo deste estudo foi analisar o transcriptoma do sobrenadante salivar de pacientes portadores de capsulite adesiva do ombro com necessidade de tratamento cirúrgico. Estudo clínico observacional do tipo caso-controle, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia com assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos participantes da pesquisa. Foram incluídos 15 participantes, ambos os sexos, idade acima de 30 anos diagnosticados com capsulite adesiva divididos em dois grupos: tratamento conservador (grupo controle), n = 11 e tratamento cirúrgico (grupo teste), n = 4. Foi realizado biópsia líquida por meio da saliva. Em até 2h após a coleta, as amostras foram centrifugadas, o sobrenadante armazenado a -40 ºC até a extração de RNA total pelo método Trizol. A análise transcriptômica foi realizada utilizando microarrays Clariom™ D Human, os dados foram analisados pelo software Transcriptome Analysis Console. A diferença na expressão foi avaliada considerando fold change > 2 ou < -2 e valor p < 0,05. Foram identificados 1.034 transcritos diferencialmente expressos, dos quais 807 (78,05%) estavam aumentados no grupo cirúrgico, enquanto 227 (21,95%) apresentaram redução de expressão indicando predominância de ativação transcricional no grupo resistente ao tratamento conservador. A maior parte dos transcritos modulados foi classificada como RNA não codificante (473), dos quais 382 estavam superexpressos e 91 com baixa expressão. Os transcritos codificantes identificados corresponderam a 194, com alta expressão 141 e baixa expressão 55. Os percursores de microRNAS diferencialmente expressos foram 111, dos quais 87 demosntraram alta expressão 24 baixa expressão. Os achados demonstraram o predomínio de genes superexpressos nos pacientes resistentes ao tratamento conservador sugerindo a ativação de mecanismos moleculares associados à persistência da doença, com destaque para RNAs não codificantes e microRNAs evidenciando a importância da epigenética na resistência ao tratamento conservador da capsulite adesivado ombro. Esses resultados podem contribuir para a identificação de biomarcadores salivares associados à progressão da doença.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Capsulite Adesiva do Ombro, Transcriptoma, Saliva, RNA Não Codificante, Biomarcadores Salivares, Microarray, Clariom D Human.

ID 1644456
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):365
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

VIABILIDADE DE CÉLULAS MESENQUIMAIS HUMANAS EM ESTRATÉGIAS TRIDIMENSIONAIS DE CULTIVO PARA GERAÇÃO DE PRODUTOS DE TERAPIAS AVANÇADAS EM MEDICINA REGENERATIVA

Autores: Isabela de Souza Marques; Vitor Silva de Carvalho; Manuela Abrantes do Rego; Gabriela Santos Oliveira; Thaís Alessandra dos Santos; Marcos Bettini Pitombo; Erika Afonso Costa Cortez Marques; Alessandra Thole; Simone Nunes de Carvalho

E-mails: isabela.dsmarques@gmail.com, vitorsilvarvalho@gmail.com, manuelaregor2m2@gmail.com, gabis.biomed@gmail.com, thaisalessandrasdossantos@gmail.com, dcg@fcm.uerj.br, cortez.erika@gmail.com, alethole@gmail.com, simonendc@gmail.com

Introdução: As feridas do pé diabético (DFU) representam importante impacto socioeconômico, correspondendo a cerca de 31% dos R$ 28,8 bilhões gastos com o tratamento de feridas no Brasil em 2022. **Objetivo:** Desenvolver estratégias tridimensionais de cultivo de células-tronco mesenquimais humanas (MSCs) para obtenção de exossomos e futuros produtos de terapias avançadas, incluindo biocurativos e miméticos de pele. **Metodologia:** Para otimizar a obtenção de exossomos associados ao secretoma pró-regenerativo, angiogênico e imunomodulador das MSCs, foram empregadas estratégias de cultivo tridimensional baseadas em esferoides e bioimpressão. MSCs derivadas de tecido adiposo humano (CAAE: 84423224.3.0000.5259) foram isoladas por dissociação mecânica e enzimática com colagenase tipo II e cultivadas em DMEM F-12 suplementado. Após expansão e caracterização imunofenotípica, as células foram mantidas em cultivo convencional ou agregadas em esferoides em moldes de agarose. Após 3 dias, células livres ou esferoides foram incorporados à biotinta, bioimpressos em design giroide, reticulados com CaCl2 e cultivados por mais 3 dias. Após condicionamento por 36 h, a viabilidade celular foi avaliada pelos ensaios Resazurina e CellTiter-Glo 3D, com leitura em equipamento EnVision. **Resultados:** Os resultados preliminares indicam que os modelos de cultura 3D (células livres bioimpressas, células em esferoides e esferoides bioimpressos) mantiveram status metabólico de viabilidade comparável às culturas convencionais 2D, demonstrando que nossos protocolos de cultivo 3D foram bem-sucedidos e permitem a coleta de secretoma contendo exossomos terapêuticos. O ensaio de Resazurina foi capaz de estimar a atividade metabólica das células livres bioimpressas. Nosso estudo sugere que as MSC sob diferentes estratégias de cultivo 3D mantiveram sua função metabólica, indicando que nossos protocolos de confecção dos construtos não interferem na atividade celular, permitindo a produção de secretoma rico em exossomos. **Conclusão:** Esses dados permitem a validação de protocolos para desenvolvimento de uma plataforma de engenharia de tecidos para medicina regenerativa e terapias avançadas. Futuramente, pretendemos avaliar o potencial terapêutico e regenerativo destes exossomos em modelos experimentais in vivo e in vitro.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Bioimpressão, Bioengenharia, Células-tronco Mesenquimais, Exossomos, Biocurativos.

ID 1644620
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):366
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS PERIFÉRICOS NO TRANSTORNO BIPOLAR: IMPACTO DO TRAUMA INFANTIL E DESREGULAÇÃO METABÓLICA

Autores: Filipe Baptista; Lucas L Mendes; Paola Fernandez Reis; Reynaldo Guedes de Oliveira Fontes; David Cerchi Taveira; Maryah Bravo; Fabricio da Mota Ramalho Costa; Luciana Rodrigues; Elie Cheniaux; Estevao Scotti Muzzi

E-mails: filipe.batista.psiquiatria@gmail.com, llmendes@yahoo.com.br, paola27fernandez@gmail.com, reynaldofontes@gmail.com, davidcerchi@hotmail.com, maryah-bravo@hotmail.com, costafmr@gmail.com, lrodrigues.uerj@gmail.com, echeniaux@gmail.com, estevaoscotti@gmail.com

O transtorno bipolar (TB) é uma condição psiquiátrica grave associada a elevadas taxas de síndrome metabólica e redução da expectativa de vida. Evidências apontam para a participação de processos inflamatórios de baixo grau em sua fisiopatologia. Além disso, o trauma na infância é altamente prevalente em pacientes com TB e pode contribuir para alterações imunológicas. Este estudo teve como objetivo avaliar biomarcadores inflamatórios periféricos em pacientes com TB e investigar a influência do trauma na infância e da desregulação metabólica sobre esses marcadores. Foram avaliados 40 participantes (23 pacientes com TB e 17 controles saudáveis-CS). Os pacientes foram classificados conforme o estado de humor (eutimia, depressão ou mania). As citocinas séricas IL-6, IL-8, IL-10 e IL-12 foram dosadas por cytometric bead array. As avaliações clínicas incluíram a Escala de Mania de Young (YMRS), a Escala de Depressão de Hamilton (HDRS), glicemia de jejum, hemoglobina glicada, colesterol total, HDL, LDL e triglicerídeos. Os participantes foram estratificados de acordo com a presença de síndrome metabólica e histórico de trauma na infância. As análises estatísticas utilizaram ANOVA ou testes de Kruskal–Wallis com correção de Tukey. Pacientes com TB apresentaram níveis significativamente mais elevados de IL-6 ($p < 0,001$) e IL-8 ($p < 0,001$) em comparação aos CS. Entre os pacientes com TB, aqueles com histórico de trauma na infância apresentaram níveis significativamente maiores de IL-8 ($p < 0,001$) em relação aos sem exposição traumática. Não foram encontradas diferenças significativas nos marcadores inflamatórios entre os diferentes estados de humor nem associações com parâmetros glicêmicos, lipídicos, IMC ou circunferência abdominal. Também não foram observadas correlações entre os níveis das interleucinas e os escores da YMRS ou HDRS. Os resultados apontam para presença de um perfil pró-inflamatório no TB, caracterizado por elevação de IL-6 e IL-8. A ausência de diferenças entre os estados de humor sugere que a inflamação de baixo grau possa representar um marcador de traço da doença. A associação entre trauma na infância e aumento de IL-8 reforça o papel do estresse precoce na desregulação imunológica de longo prazo. Em contraste, não foram observadas associações entre inflamação e síndrome metabólica. Os achados reforçam a relevância da inflamação como potencial biomarcador e alvo terapêutico no TB.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Marcadores Inflamatórios, Neuroinflamação, Síndrome Metabólica, Trauma, Transtorno Bipolar.

ID 1644621
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):367
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

DESENVOLVIMENTO DE UM BIOCURATIVO COM EXOSSOMOS DE CÉLULAS MESENQUIMAIS HUMANAS POR BIOIMPRESSÃO 3D

Autores: Manuela Abrantes do Rego; Thaís Alessandra dos Santos; Gabriela Santos Oliveira; Genilza Oliveira; Vitor Silva de Carvalho; Débora dos Santos Ornellas; Cherley Borba Vieira de Andrade; Ana Lucia Rosa Nascimento; Alessandra Thole; Simone Nunes de Carvalho

E-mails: manuelaregor2m2@gmail.com, thaisalessandrasdossantos@gmail.com, gabis.biomed@gmail.com, genilzauerjcederj@gmail.com, vitorsilvarvalho@gmail.com, ornellasds@gmail.com, cherleyborba@gmail.com, alrosa22@hotmail.com, alethole@gmail.com, simonendc@gmail.com

Introdução: Em 2022, o tratamento de feridas no Brasil representou cerca de 28,8 bilhões de reais para a saúde pública. Destes, aproximadamente 31% foram destinados ao tratamento de feridas do pé diabético (DFU). As DFU são responsáveis por perdas laborais e impactos na qualidade de vida dos pacientes, evidenciando a necessidade de estratégias cicatrizantes. Nesse contexto, os exossomos derivados de células-tronco mesenquimais (MSC-Exos) têm sido investigados devido às suas propriedades imunomoduladoras, angiogênicas e regenerativas. **Objetivo:** Otimizar modelos de cultivo para obtenção de MSC-Exos destinados a aplicações terapêuticas, avaliando estratégias tridimensionais baseadas em esferoides e bioimpressão, com foco na viabilidade celular e secreção. **Metodologia:** Células derivadas de tecido adiposo humano foram obtidas por dissociação mecânica e enzimática com colagenase tipo II e cultivadas em DMEM F-12 adicionado de soro fetal bovino (10%), gentamicina (1%) e glutamina (1%). Após 3 passagens, as células foram agregadas em esferoides utilizando moldes MicroTissues® 3D Petri Dish (Merck) ou mantidas em cultivo convencional. Em três dias, células livres ou organizadas em esferoides foram incorporadas à biotinta e bioimpressas em estrutura giroide em placas de 35 mm, utilizando bioimpressora BioEnder Termo (BioEdTech), seguidas de reticulação com CaCl2 e recuperação em meio por três dias. Posteriormente, as culturas foram submetidas a condicionamento por 36 h em meio livre de soro suplementado com glutamina (1%) e ITS (1%). A viabilidade celular foi avaliada pelos ensaios de Resazurina e CellTiter-Glo 3D. Os MSC-Exos foram isolados por centrifugação diferencial e ultracentrifugação, sendo caracterizados por microscopia eletrônica de transmissão. **Resultados:** As culturas 2D secretaram MSC-Exos com morfologia preservada e tamanho homogêneo. Além disso, os modelos tridimensionais avaliados, células livres bioimpressas, esferoides e esferoides bioimpressos, apresentaram status metabólico de viabilidade comparável ao observado nas culturas convencionais. Os achados sugerem que as diferentes estratégias de cultivo 3D mantêm atividade metabólica celular, indicando que os protocolos empregados não comprometem a funcionalidade das CTM nem a continuidade da produção de MSC-Exos. **Conclusão:** Esses resultados contribuem para a validação de plataformas de engenharia de tecidos voltadas ao desenvolvimento de terapias regenerativas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Bioimpressão 3D, Engenharia de Tecidos, Células Mesenquimais, Vesículas Extracelulares.

ID 1644664
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):368
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

DERMATOMIOSITE ANTI-MDA5 SEM DOENÇA INTERSTICIAL PULMONAR: APRESENTAÇÃO INCOMUM DE UMA DOENÇA RARA

Autores: Rodney Barberá Boghossian; João Victor Simões Barata de Oliveira; Guilherme Lima Weksler; João Matheus Dalla Costa Blaudt; Pedro Morais de Meis; Bernardo Chedier; Luiz Andre Fernandes

E-mails: rodneybarberab@gmail.com, jvbarata42@gmail.com, guilhermeweksler@gmail.com, joaoblaudt@gmail.com, pedromeis@gmail.com, bernardofchedier@gmail.com, lavf54@hotmail.com

Introdução: A dermatomiosite é uma miopatia inflamatória sistêmica caracterizada por manifestações cutâneas típicas, como heliotropo e pápulas de Gottron, além de possível acometimento pulmonar, cardíaco e esofágico. Os autoanticorpos auxiliam na definição de subgrupos clínicos, destacando-se o anti-MDA5, associado a formas hipo ou amiopáticas com predomínio de manifestações cutâneas, articulares e pulmonares. Três fenótipos são descritos: doença intersticial pulmonar rapidamente progressiva, frequentemente refratária ao tratamento convencional; forma articular, com artrite exuberante; e forma vasculopática, caracterizada por fenômeno de Raynaud, isquemia digital, úlceras cutâneas e calcinose. Podem ocorrer ainda ulcerações orais, pápulas palmares dolorosas e alopecia. **Relato de caso:** Paciente feminina, 56 anos, hipertensa em uso de losartana, internada no HUPE após seis meses de evolução com pápulas eritematosas dolorosas em extremidades de mãos e pés, compatíveis com pápulas de Gottron, agravadas pelo frio. Evoluiu com artrite e rigidez matinal de 40 minutos envolvendo mãos, punhos e pés. As lesões progrediram para úlceras em plantas dos pés, palmas das mãos, cotovelos, dorso e região glútea. Associadamente apresentou febre recorrente, perda ponderal de 10 kg, sudorese noturna e alopecia. A tomografia computadorizada de tórax não evidenciou doença intersticial pulmonar, e a paciente não apresentava sintomas respiratórios nem fraqueza muscular proximal significativa. O quadro combinava manifestações vasculopáticas e articulares, sendo a positividade do anti-MDA5 fundamental para o diagnóstico. Após tratamento de infecção secundária das lesões e imunossupressão intensiva, evoluiu com melhora clínica, recuperação ponderal e alta hospitalar. **Discussão:** A associação entre anti-MDA5 e doença intersticial pulmonar rapidamente progressiva é amplamente descrita, representando a forma mais grave da doença. Contudo, neste caso predominaram as manifestações vasculares, articulares e constitucionais, sem acometimento pulmonar. Evidências sugerem correlação entre etnia e expressão fenotípica, com maior prevalência de doença pulmonar grave em pacientes asiáticos, especialmente japoneses. Em outras populações podem predominar fenótipos extrapulmonares, como observado neste relato. Estudos sobre correlações genótipo-fenótipo são necessários para melhor compreensão da heterogeneidade clínica e aprimoramento das estratégias terapêuticas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Reumatologia, Vasculites, Miopatias, Doenças Raras.

ID 1644954
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):369
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

A IMPLEMENTAÇÃO DAS TECNOLOGIAS NO CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM HANSENÍASE VIRCHOWIANA COM FENÔMENO DE LUCIO: RELATO DE CASO

Autores: Raíssa De Luna Vieira; Evelyn Fernandes Pitta; Bárbara Cristina Fulgencio Vieira; Emerson Mendes da Silva; Ana Paula Motta

E-mails: raissadeluna.enfermeira@gmail.com, evyfernandes03@gmail.com, cristina_barbara18@hotmail.com, emerson.mendes98@hotmail.com, apom_nurse@yahoo.com.br

Introdução: A Hanseníase Virchowiana é a forma mais grave da hanseníase multibacilar, caracterizada por elevada carga bacilar e acometimento sistêmico pelo Mycobacterium leprae. Pode atingir pele, mucosas, nervos periféricos, olhos, linfonodos e órgãos internos. O Fenômeno de Lúcio é uma manifestação rara associada a casos avançados, geralmente relacionados à ausência ou irregularidade do tratamento. Caracteriza-se por vasculopatia grave decorrente da infiltração bacilar do endotélio vascular, provocando tromboses, isquemia e necrose cutânea. Clinicamente, apresenta lesões purpúricas que evoluem rapidamente para úlceras dolorosas. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental, integrando tecnologias leves, leve-duras e duras para promover assistência integral e humanizada. **Apresentação do Caso:** G.S.M., 30 anos, feminina, dona de casa, solteira, mãe de três filhos, residente em Magé-RJ, hipertensa, sem histórico de alergias, etilismo ou tabagismo. Diagnosticada recentemente com hanseníase, apresentava conhecimento limitado sobre a doença. Deambulava sem auxílio, porém com marcha claudicante. Nos membros inferiores, observavam-se lesões dolorosas, secretivas e com odor fétido, além de edema e alterações na autoimagem corporal. Demonstrava disposição para aderir ao tratamento e compreender melhor sua condição. Durante a internação, as tecnologias leves foram utilizadas por meio do acolhimento, escuta ativa, criação de vínculo, educação em saúde e incentivo ao autocuidado com os curativos. As tecnologias leve-duras envolveram avaliação especializada das lesões, definição das coberturas mais adequadas e realização de curativos estéreis diários. Já as tecnologias duras incluíram o uso de coberturas específicas, administração de medicamentos prescritos e monitoramento diário do risco de quedas por meio da Escala de Morse. **Discussão:** A integração das tecnologias leves, leve-duras e duras no Processo de Enfermagem possibilitou cuidado integral à paciente com Hanseníase Virchowiana e Fenômeno de Lúcio. O vínculo terapêutico e a escuta qualificada contribuíram para o fortalecimento da autoestima e da adesão ao tratamento. A utilização adequada de coberturas favoreceu a cicatrização das lesões, enquanto as medidas de segurança reduziram riscos durante a internação. Conclui-se que a enfermagem, ao associar conhecimento técnico e humanização, promove reabilitação, autonomia e melhor qualidade da assistência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia em Enfermagem, Hanseníase Virchowiana, Cuidados de Enfermagem, Processo de Enfermagem.

ID 1645087
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):370
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

PREDITORES DE CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS VENOSAS APÓS ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA DENSA EM UMA COORTE RESTROSPECTIVA COM BAIXA ADESÃO À COMPRESSÃO

Autores: Bernardo Klar Divan; Beatriz Coelho Virgini; Leonardo Castro; Monica Mayall; Rodrigo Marins Feres; Eduardo Rodrigues; Elisabeth Amanda Gomes Soares; Marcela Levy; Amanda Vital Torres; Carlos Eduardo Virgini Magalhães

E-mails: bekdivan@gmail.com, biavirgini@gmail.com, leonardo.castro@hupe.uerj.br, monica.mayall@hupe.uerj.br, rodrigo.feres@hupe.uerj.br, eduardo.neto@hupe.uerj.br, elisabeth.gomes@hupe.uerj.br, marcela.levy@hupe.uerj.br, amanda.torres@hupe.uerj.br, carlos.virgini@hupe.uerj.br

Objetivo: Avaliar os desfechos clínicos e os fatores preditores de cicatrização em pacientes com úlceras venosas ativas tratados com escleroterapia com espuma ecoguiada em um cenário real de assistência pública, caracterizado por baixa adesão à terapia compressiva. O estudo analisou a taxa de cicatrização em 12 meses e a contribuição de variáveis clínicas, características da úlcera e parâmetros do eco-Doppler venoso na predição da resposta terapêutica. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva incluindo 115 úlceras venosas em 103 pacientes submetidos à escleroterapia com espuma ecoguiada entre julho de 2022 e maio de 2025. O desfecho primário foi a cicatrização completa da úlcera em até 12 meses. Foram analisadas variáveis clínicas basais, características da ferida, como área inicial e tempo de evolução, e parâmetros ultrassonográficos do sistema venoso superficial e profundo. A adesão à terapia compressiva foi registrada no início e durante o seguimento. Modelos de regressão logística foram utilizados para identificar fatores independentemente associados à cicatrização, e a capacidade discriminativa do modelo foi avaliada pela área sob a curva ROC. **Resultados:** Aos 12 meses, 75 das 115 úlceras apresentaram cicatrização completa, correspondendo a 65,2%. O uso basal de terapia compressiva foi baixo, presente em 21,7% dos casos, com redução adicional ao longo do acompanhamento. Maior área inicial da úlcera e maior tempo de duração da lesão associaram-se significativamente à não cicatrização, ambos com $p<0,001$. Na análise multivariada, a área basal da úlcera permaneceu inversamente associada à cicatrização (OR 0,858; IC95% 0,792–0,928; $p<0,001$), assim como o tempo de duração da úlcera (OR 0,995; IC95% 0,991–1,000; $p=0,042$). O maior diâmetro da veia safena magna medido a 3 cm da junção safenofemoral associou-se positivamente à cicatrização (OR 1,332; IC95% 1,067–1,664; $p=0,011$). O modelo apresentou elevada capacidade discriminativa, com AUROC de 0,934. O valor incremental de preditores adicionais em relação à área basal da úlcera foi modesto, indicando a carga inicial da ferida como principal determinante prognóstico. **Conclusões:** Em cenário real de assistência pública, a escleroterapia com espuma ecoguiada associou-se a taxas clinicamente relevantes de cicatrização de úlceras venosas, mesmo com baixa adesão à compressão. A carga inicial da úlcera, especialmente área e duração, foi o principal determinante prognóstico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Úlcera Venosa Crônica, Doença Venosa Crônica, Ultrassonografia Doppler.

ID 1645115
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):371
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

SÍNDROME MIDAS E O USO DO EXOMA COMO EXEMPLO DE DIAGNÓSTICO DE PRECISÃO DENTRE OS DEFEITOS CUTÂNEOS LINEARES E ANOMALIAS CONGÊNITAS

Autores: Isabela Hernacki alo; Henrique Larangeira Guimarães; Paula Figueiredo de Marsillac; Luna Azulay-Abulafia; Cassio Luiz de Carvalho Serao; Raquel Germer; Angela Maria Guimar¯es dos Santos; Luís Cristóvão de Mpraes Sobrino Pôrto; Raquel Boy

E-mails: isabelahernackialo@gmail.com, hlghenrique02@gmail.com, paulamarsillac@gmail.com, lunaazulay@gmail.com, cassio.serao@hupe.uerj.br, raquelgenetica@gmail.com, amgsantoss@gmail.com, luis.cristovaoporto@gmail.com, raquelboy1@gmail.com

Introdução: A Síndrome MIDAS (acrônimo para Microphthalmia, Dermal Aplasia, and Sclerocornea) ou microftalmia sindrômico tipo 7 (MCOPS7), é uma desordem neuroectodérmica congênita rara e de alta gravidade. Pertence ao grupo de defeitos cutâneos lineares com anomalias congênitas, de heterogeneidade genética (genes HCCS, COX7B, NDUFB11, NEMO) localizados no cromossomo X. Apresentamos um caso de Sd. de MIDAS ratificando a importância do diagnóstico molecular tendo em vista manejo clínico e aconselhamento genético precisos nos casos de manifestações dermatológicas atípicas associadas a malformações congênitas. **Relato de caso:** A.R.S, feminino, 1 ano e 4 meses, nascida de parto vaginal a termo (IG 38 s 1 d), fruto de casal jovem não consanguíneo. Mãe G5 P1 A4 (espontâneos de 1° trimestre, um por hidropsia fetal). Cariótipo do casal não identificou rearranjos balanceados e afastado SAF na genitora. Gestante evolui com Diabetes Mellitus Gestacional e herpes simples reativada no 1º trimestre. Ao nascimento, observadas lesões dermatológicas de aspecto cicatricial na região cervical e auricular e microftalmia bilateral. Ecocardiograma: Comunicação Interatrial tipo Ostium Secundum; Sorologia para Herpes negativa. Exoma: variante provavelmente patogênica em heterozigose em HCCS (Xp22.2). **Discussão:** A Síndrome de MIDAS possui um padrão de herança dominante ligada ao cromossomo com letalidade masculina in útero, fato que possivelmente explica os abortamentos de 1° trimestre na genitora. Em pacientes do sexo feminino (46,XX), a sobrevivência é viabilizada pelo mosaicismo funcional decorrente da inativação aleatória do cromossomo X. A paciente vem evoluindo com o fenótipo compatível: microftalmia bilateral, anomalia retinocoroidiana de Morning Glory, cicatrizes atróficas e hiperpigmentadas, atraso na erupção dentária e cardiopatia congênita, sob cuidados multidisciplinares. Dentre os diagnósticos diferenciais, citamos a síndrome de Goltz, CHILD, condrodisplasia punctata XLD e Sd. Bloch-Sulzberger, cujas similaridades clínicas ratificam o uso do exoma como ferramenta diagnóstica mandatória, para fins de manejo clínico e aconselhamento genético precisos. Fundamental a realização do teste mutacional materno e estudos de inativação de cr.X para tentar caracterizar se o evento ocorreu de novo ou se foi herdado, considerando orientações reprodutivas personalizadas. Assim, o diagnóstico de precisão orienta as linhas de cuidados nos níveis primários, secundários e terciários.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Exoma, Síndrome MIDAS, Diagnóstico de Precisão.

ID 1645149
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):372
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL ATENDIDOS EM UM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO DE ESTOMATOLOGIA

Autores: Erick Chapiro Lasmar Lira; Marina Urquiza Lopes Vieira; Elidiane Elias Ribeiro; Carolina Noronha Ferraz de Arruda; Luciana Moura Sassone; Carlos Antonio Freire Sampaio; Geraldo Oliveira Silva-Júnior; Ricardo Fischer

E-mails: erickclira@yahoo.com.br, marinaurquiza.cbmf@gmail.com, elidianeribeiro19@gmail.com, carolina.arruda@uerj.br, lucianasassone@gmail.com, cafsampaio68@gmail.com, silvajuniorgo@gmail.com, ricardogfischer@icloud.com

Introdução: O carcinoma de células escamosas oral (CCEO) representa aproximadamente 90% das neoplasias malignas da cavidade oral e permanece associado à elevada morbimortalidade. O conhecimento do perfil dos pacientes acometidos é fundamental para subsidiar ações de prevenção e diagnóstico precoce. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de CCEO atendidos em um serviço universitário de Estomatologia entre 2020 e 2025. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo e descritivo realizado a partir da análise de 2.401 registros clínicos de pacientes atendidos entre 2020 e 2025. Foram incluídos exclusivamente casos com diagnóstico histopatológico confirmado de CCEO, excluindo-se carcinoma basocelular, carcinoma in situ, outras neoplasias malignas, recidivas, duplicidades e registros sem confirmação diagnóstica. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 52 casos compuseram a amostra (2,17%). Foram avaliadas variáveis sociodemográficas, hábitos de vida, condições sistêmicas, procedência geográfica e localização anatômica das lesões O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (CAAE: 87555025.2.0000.5259; Parecer nº 7.585.116). **Resultados:** A idade média foi de 69,2±15,0 anos. Houve predomínio do sexo masculino (63,5%; n=33). A maioria dos pacientes era branca (46,2%; n=24), seguida por pardos (34,6%; n=18) e pretos (13,5%; n=7). O tabagismo foi observado em 48,1% (n=25), o etilismo em 55,8% (n=29) e a associação entre ambos em 38,5% (n=20). Hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus foram as comorbidades mais frequentes. As principais localizações anatômicas foram língua (19,2%; n=10), palato (15,4%; n=8) e assoalho bucal (7,7%; n=4). Predominaram pacientes provenientes da Região Metropolitana do Rio de Janeiro. **Conclusões:** O CCEO acometeu predominantemente indivíduos idosos, do sexo masculino e expostos aos principais fatores de risco da doença. Embora reflitam a realidade de um único centro de referência, os achados contribuem para o entendimento do perfil regional da doença e podem subsidiar estratégias de rastreamento oportunístico, diagnóstico precoce e prevenção do câncer de boca no Sistema Único de Saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Carcinoma de Células Escamosas Oral, Câncer de Boca, Estomatologia, Epidemiologia, Diagnóstico Precoce.

ID 1645535
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):373
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ASSOCIAÇÃO ENTRE ENVELHECIMENTO VASCULAR E MARCADORES CARDIO-METABÓLICOS EM MULHERES NA MENOPAUSA

Autores: Juliana de Mello Guimarães; Alice Andrade Padilha; Caroline Lyra Moreira; Ana Beatriz Giri Fortunato; Celia Cohen; Mario Fritsch Toros Neves; Michelle Rabello da Cunha

E-mails: julianamcg16@outlook.com, aliceandrade2016@outlook.com, carolinelyraa@gmail.com, girifortunatoanabeatriz@gmail.com, celiacohen@id.uff.br, mariofneves@gmail.com, Michellerc.nutri@gmail.com

Introdução: A menopausa está associada à redução dos níveis de estrogênio, favorecendo alterações metabólicas, inflamatórias e vasculares que contribuem para o aumento do risco cardiovascular (RCV). A idade vascular (IV) desponta como um marcador capaz de identificar indivíduos com RCV superior ao esperado para a idade cronológica, possibilitando intervenções precoces e maior estratificação do risco. **Objetivo:** Avaliar a associação do envelhecimento vascular com parâmetros clínicos e hemodinâmicos em mulheres na menopausa. **Metodologia:** Estudo transversal com mulheres de 50 a 65 anos, com pelo menos um ano de menopausa. Foram avaliados dados clínicos, antropométricos, laboratoriais, hemodinâmicos e de rigidez arterial obtidos por método oscilométrico validado. O envelhecimento vascular foi determinado pela diferença entre a idade vascular e a idade cronológica (? idade) em: Normal (EVN, ?idade=0) e Acelerado (EVA, ?idade>0). **Resultados:** A amostra foi composta por 40 mulheres, distribuídas em dois grupos: EVN (n=25) e o EVA (n=15), com idades semelhantes (55±4 vs 57±4 anos, p=0,264). O grupo EVA apresentou maior razão cintura-quadril (RCQ, 0,82±0,05 vs 0,87±0,07, p=0,019), paratormônio (42±16 vs 54±13 pg/mL, p=0,015), e proteína C-reativa (PCR, 3,3±4,0 vs 5,4±6,1 mg/l, p=0,215). Hemodinamicamente, o grupo EVA apresentou valores superiores de pressão arterial sistólica periférica (PAS, 115±9 vs 134±10 mmHg, p<0,001), PAS central (107±10 vs 129±11 mmHg, p<0,001), pressão de aumento (5±3 vs 13±8 mmHg, p<0,001) e velocidade de onda de pulso (VOP, 7,5±0,5 vs 8,5±0,8 m/s, p<0,001). As análises de correlação mostraram associação positiva entre PCR e RCQ (r=0,546, p<0,001) o ? idade e VOP (r=0,758, p<0,001). **Conclusão:** Neste estudo, mulheres em menopausa com envelhecimento vascular acelerado apresentaram maior adiposidade central, pressões periférica e central e rigidez arterial. A avaliação da IV demonstrou ser uma ferramenta clínica importante para a identificação precoce do RCV nesta população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pós-menopausa, Envelhecimento Vascular, Idade Vascular, Rigidez Arterial, Velocidade de Onda de Pulso, Risco Cardiovascular.

ID 1645679
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):374
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

ANÁLISE DE BIOMARCADORES TRANSCRIPTÔMICOS NA SALIVA DE PACIENTES COM CAPSULITE ADESIVA DO OMBRO POR MICROARRAY

Autores: Caroline Albuquerque Rotilho dos Santos; Mariana de souza do Rosário; Gláucio Siqueira; Marcus Vinícius Galvão Amaral; Márcio Schiefer de Sá Carvalho; Valquiria Quinelato

E-mails: rotilho@edu.unirio.br, ms9237980@gmail.com, Glaucio.ortopedia@gmail.com, marcusamaral.ortopedia@gmail.com, marcioschiefer@hotmail.com, valquiriaquinelato@yahoo.com.br

A capsulite adesiva do ombro, ou frozen shoulder, é uma condição caracterizada por inflamação, fibrose e limitação progressiva dos movimentos do ombro. Há poucos estudos relacionando os mecanismos moleculares ao desenvolvimento da doença. Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar o perfil transcriptômico do sobrenadante salivar de pacientes diagnosticados com capsulite adesiva do ombro. Estudo clínico observacional do tipo caso-controle, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia. Todos os participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram incluídos 20 participantes, ambos os sexos, idade acima de 30 anos, sendo 15 participantes diagnosticados com capsulite adesiva do ombro (teste) e 5 controles sem sinais e sintomas clínicos de lesão no ombro. Todos os participantes da pesquisa realizaram coleta de saliva. Em um período de até 2h após a coleta, as amostras foram centrifugadas e o sobrenadante salivar foi armazenado a -40 ºC até a extração de RNA total pelo método Trizol. A análise transcriptômica foi realizada utilizando microarrays Clariom™ D Human, com processamento dos dados no software Transcriptome Analysis Console. A diferença na expressão foi avaliada considerando fold change > 2 ou < -2 e valor p < 0,05. O grupo teste foi composto por cinco homens e dez mulheres, o grupo controle por dois homens e três mulheres. Foram identificados 1.268 transcritos diferencialmente expressos entre os grupos, correspondendo a 0,93% dos 135.750 transcritos analisados. Desses, 756 (59,62%) estavam regulados positivamente e 512 (40,38%) regulados negativamente, indicando predominância de ativação transcricional no grupo com capsulite adesiva do ombro. A maior parte dos transcritos modulados foi classificada como RNA não codificante, tanto entre os regulados positivamente 378 (50%) quanto os negativamente 243 (47,46%). Entre os 50 transcritos mais diferencialmente expressos, também houve predomínio de RNAs não codificantes, seguido por transcritos não atribuídos, codificantes, precursores de microRNAs e transcritos complexos. Os achados sugerem que o sobrenadante salivar apresenta alterações transcriptômicas detectáveis em pacientes com capsulite, com destaque para RNAs não codificantes e microRNAs, evidenciando a importância da epigenética no desenvolvimento da lesão. Esses resultados podem contribuir para a identificação de biomarcadores salivares associados à doença.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Capsulite Adesiva do ombro, Transcriptômica, Saliva, RNA Não Codificante, Biomarcadores Salivares, Clariaon D, MicroRNA, Tratamento Conservador.

ID 1646179
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):375
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DE SEGREGAÇÃO FAMILIAR E CONFIRMAÇÃO DE VARIANTES NO GENE PANK2 POR SEQUENCIAMENTO DE SANGER EM PACIENTES COM NEURODEGENERAÇÃO COM ACÚMULO DE FERRO NO CÉREBRO (NBIA)

Autores: Luara da Silva Bruno Romar; Isabelle de Oliveira Moraes; Fernanda Rolemberg Gonçalves Riba; Naiara Gomes Ferreira da Silva; Sayonara Gonzalez; Natana Chaves Rabelo Vani

E-mails: luarabrunor@gmail.com, isabelle.moraes@fiocruz.br, fernanda.riba@fiocruz.br, naiarasilva@fiocruz.br, sayonara.gonzalez@fiocruz.br, natana.rabelo@fiocruz.br

Introdução: A Neurodegeneração com Acúmulo de Ferro no Cérebro (NBIA) é uma doença rara frequentemente associada a variantes patogênicas no gene PANK2, localizado na região 20p13. Este gene é responsável pela codificação da enzima pantotenato quinase 2, essencial na via biossintética da coenzima A. Clinicamente, caracteriza-se por distonia progressiva, parkinsonismo, espasticidade e comprometimento cognitivo. Embora o Sequenciamento de Nova Geração (NGS) tenha ampliado o diagnóstico, certas variantes requerem validação ortogonal e investigação do padrão de herança por sequenciamento de Sanger, método de referência para esta finalidade. **Objetivo:** Analisar a segregação familiar e confirmar variantes genéticas pontuais no gene PANK2, previamente identificadas por NGS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo baseado em análises in vitro e in silico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CEP/IFF (5.079.483) seguindo a Resolução 466/12. A investigação contemplou quatro membros de uma mesma família: o probando e seu irmão (ambos afetados), a mãe e o pai. Foram analisadas as variantes c.968A>C (p.Glu323Ala) e c.240_241del (p.Tyr80_Ser81delinsTer). Desenharam-se oligonucleotídeos iniciadores específicos para a região com a variante missense (sem registro no ClinVar), enquanto, para a variante nonsense (patogênica no ClinVar: VCV000803593.11), utilizaram-se oligonucleotídeos pré-existentes. As amostras de DNA genômico, extraídas de sangue periférico, foram quantificadas, analisadas por eletroforese e submetidas à Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) para amplificação das regiões-alvo. Os produtos amplificados foram avaliados por eletroforese em gel de agarose, purificados e submetidos ao sequenciamento de Sanger. A análise dos eletroferogramas foi realizada por meio da comparação das sequências obtidas com a sequência de referência do respectivo gene (GRCh38: NC_000020.11). **Resultados:** A variante c.968A>C foi confirmada em heterozigose no probando, no irmão e na mãe, enquanto a variante c.240_241del foi identificada em heterozigose no probando, no irmão e no pai. Os achados demonstraram herança autossômica recessiva em heterozigose composta nos dois irmãos, condizente com o fenótipo apresentado por ambos. **Conclusões:** O presente estudo confirmou ambas as variantes genéticas e permitiu esclarecer o padrão de segregação familiar, contribuindo para precisão diagnóstica, compreensão da relação genótipo-fenótipo em doenças raras e suporte ao aconselhamento genético.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Variantes Genéticas, Doenças Raras, Sequenciamento de Sanger, Segregação.

ID 1646354
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):376
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

VIABILIDADE E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DE UM PROTOCOLO AUTOMATIZADO PARA QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1 EM COLOSTRO HUMANO VIA COBAS 4800

Autores: Wescley Neves Moreira; Rafael Braga; Luiz Claudio Pereira Ribeiro

E-mails: wescleynm@gmail.com, rafael.braga@unirio.br, luizhugg@gmail.com

Introdução: A amamentação protege o lactente contra diversas doenças, conferindo benefícios a curto e longo prazo. Porém, sabe-se que o aleitamento atua como veículo para agentes infecciosos, sendo a transmissão do HIV-1 pelo leite materno uma importante via de infecção pediátrica. Neste contexto, a monitorização da carga viral no compartimento mamário é essencial para a compreensão da transmissão vertical. O colostro possui alta viscosidade e inibidores que frequentemente causam falhas de extração e amplificação em sistemas comerciais padronizados para plasma. Assim, desenvolver uma etapa pré-analítica para métodos automatizados é crítico para fornecer dados confiáveis de pesquisa e diagnóstico. **Objetivos:** Avaliar a viabilidade e o desempenho de um protocolo pré-analítico associado à quantificação automatizada de RNA do HIV-1 em amostras de colostro humano pelo sistema Roche Cobas® 4800. **Metodologia:** Um pool de amostras de colostro negativas para o HIV-1 foi fortificado com concentrações virais, atingindo níveis de 1.0 log10 a 5.0 log10 cópias/mL. O pré-analítico incluiu dupla centrifugação a 1.600g por 15 minutos a 4°C para remoção eficaz da camada lipídica e células, seguida de pré-tratamento da fase aquosa com Proteinase K a 52°C por 30 minutos. Após centrifugação final (1.600g, 15 min), o sobrenadante seguiu para extração automatizada. O desempenho foi avaliado seguindo as diretrizes para validação de métodos moleculares. **Resultados:** O protocolo eliminou erros por detecção de coágulo em 100% das amostras, demonstrando alta especificidade (100%). O processamento físico e enzimático foi eficaz na eliminação de inibidores da polimerase, permitindo alcançar um limite de detecção de 20,5 cópias/mL. A linearidade mostrou-se robusta ($R^2 > 0,98$) e o coeficiente de variação (%CV) intra-ensaio demonstrou excelente precisão (< 5% em 3,0 log cópias/mL). A análise de acurácia realizada sob alta carga viral apresentou viés médio de +0,42 log cópias/mL, mantendo-se dentro de uma variação clínica aceitável. **Conclusão:** Os resultados preliminares demonstram que o protocolo proposto neutraliza as interferências da matriz complexa, viabilizando a análise automatizada do colostro pelo Cobas® 4800. Embora a validação completa siga em andamento, o protocolo demonstra potencial como uma ferramenta escalável para o monitoramento da carga viral, gerando dados cruciais para apoiar estratégias sobre o aleitamento e a meta de eliminação da transmissão vertical do HIV-1.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: HIV-1; Colostro; Carga Viral; Protocolo.

ID 1646423
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):377
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE LONGITUDINAL DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA EM INDIVÍDUOS COM FIBROSE CÍSTICA ANTES E APÓS O INÍCIO DOS MODULADORES DA CFTR: ACHADOS CLÍNICOS E MOLECULARES

Autores: Heloisa da Silva Rosa; Eduardo Henriques Alves Braule Pinto; Raphael Freitas Jaber de Oliveira; Robson de Souza Leão; Elizabeth de Andrade Marques

E-mails: heloisa-rosa@live.com, edualves11@hotmail.com, raphajaber@gmail.com, rdsleao@gmail.com, elizabetha-marques@gmail.com

Embora os moduladores da CFTR (mCFTR) tenham transformado o tratamento da fibrose cística (FC), seu impacto na persistência ou substituição de linhagens de Pseudomonas aeruginosa no pulmão permanece incerto. O objetivo deste estudo foi investigar as mudanças nas linhagens de P. aeruginosa após o início do mCFTR em pacientes com FC e infecção crônica. Trata-se de um estudo longitudinal, retrospectivo e prospectivo que avaliou culturas obtidas um ano antes e até 29 meses após o início do mCFTR. Os isolados foram submetidos ao sequenciamento do genoma completo. A caracterização molecular incluiu a determinação do sequence type (ST), a inferência de sorotipos O por meio do Pseudomonas aeruginosa serotypes (PAst) e análise de relações genéticas por geoBURST. Os desfechos clínicos incluíram índice de massa corporal (IMC), volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) e número de exacerbações pulmonares. Foram analisados 15 isolados de P. aeruginosa provenientes de quatro pacientes com FC (PFC1–PFC4). Em PFC1, foram identificados os ST6970 e ST6971 (novos STs) e o ST360, associados ao sorotipo O5. ST6970 e ST360 pertencem ao mesmo complexo clonal, enquanto ST6971 apresentou relação genética próxima, sugerindo persistência de linhagens relacionadas. Em PFC2, foram identificados ST253/O10, ST244/O5 e ST446/O11, sem agrupamento em um mesmo complexo clonal, sugerindo substituição de linhagens. Em PFC3, foram identificados ST244/O5, ST155/O6 e ST446/O11. ST244 e ST155 foram detectados antes e após o mCFTR, enquanto ST446 ocorreu pré-mCFTR. A detecção de múltiplos STs sem agrupamento em complexo clonal sugere diversidade genética e dinâmica de persistência e substituição de linhagens. Além disso, os ST244 e ST446 também foram identificados em PFC2, indicando sua presença em mais de um paciente do estudo. Em PFC4, o novo ST6965/O6 foi identificado em todos os isolados analisados, sugerindo persistência da mesma linhagem. Clinicamente, após o mCFTR, observou-se aumento das médias de VEF1 (25,3% para 33,0%) e do IMC (18,7 para 21,0 kg/m^2), com redução das exacerbações (4,3 para 1,3 por indivíduo). Os achados sugerem uma dinâmica heterogênea das linhagens de P. aeruginosa após o início dos mCFTR, sem evidência de um padrão consistente de erradicação ou substituição bacteriana. Mesmo diante de melhora clínica, observou-se variabilidade na resposta microbiológica das infecções crônicas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Fibrose Cística, Moduladores CFTR, Pseudomonas aeruginosa, Tipagem Molecular.

ID 1646562
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):378
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

RELAÇÕES ENTRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, FUNÇÃO FÍSICA E FUNÇÃO PULMONAR EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA PULMONAR PÓS- TUBERCULOSE

Autores: Nielza Moreira de Souza; Pedro Henrique Perpetuo de Lima Silva; Estéphane Ramos de Souza Penna; Amanda Oliveira dos Anjos; Alícia Sales Carneiro; Walter Costa; Bruna Cuoco Provenzano; Ana Paula Santos; Agnaldo José Lopes

E-mails: nielzasouza@souunisuam.com.br, pedroperpetuo@souunisuam.com.br, estephanepenn@gmail.com, amandaxdosanjos@gmail.com, aliciac6@gmail.com, dr.waltercosta@terra.com.br, brunaclinicamedica@gmail.com, ANAPSANTOS.IP@GMAIL.COM, agnaldolopes.uerj@gmail.com

Introdução: A doença pulmonar pós-tuberculose (DPPT) constitui importante causa de incapacidade funcional, alterações pulmonares persistentes e vulnerabilidade social. Apesar da estreita relação entre tuberculose e condições socioeconômicas desfavoráveis, ainda são escassas as evidências sobre a influência dos determinantes sociais da saúde (DSS) na funcionalidade de indivíduos após a cura microbiológica da doença. **Objetivo:** Analisar a associação entre função física, função pulmonar e determinantes sociais da saúde em indivíduos com DPPT. **Metodologia:** Estudo transversal realizado com 69 indivíduos com DPPT acompanhados em um hospital universitário do Rio de Janeiro. Foram coletadas informações sociodemográficas, econômicas e ambientais por meio de formulário padronizado. A função física foi avaliada pelo Teste do Degrau de Seis Minutos (TD6M) e pela força muscular do quadríceps. A função pulmonar foi investigada por espirometria, pletismografia corporal e mensuração da força muscular respiratória. As associações entre os DSS e os desfechos estudados foram analisadas por testes não paramétricos e regressão linear múltipla. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto da UERJ (CAAE-70493823.5.0000.5259). **Resultados:** Os participantes apresentaram importante comprometimento funcional, com desempenho mediano correspondente a 50,1% do valor predito no TD6M, sendo que 85,5% realizaram o teste abaixo de 80% do previsto. Alterações espirométricas foram observadas em 72,5% da amostra. A força muscular do quadríceps apresentou associação significativa com acesso ao esgotamento sanitário tratado (p=0,026). O volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF 1) correlacionou-se positivamente com escolaridade (p=0,040), proteção social (p=0,050) e acesso à água tratada (p=0,029). A pressão inspiratória máxima (PImáx) também apresentou associação com escolaridade (p=0,042) e água tratada (p=0,021). As associações encontradas apresentaram magnitude predominantemente fraca a moderada. **Conclusões:** Indivíduos com DPPT apresentam redução da capacidade funcional, comprometimento da função pulmonar e vulnerabilidade social. Embora as associações entre funcionalidade e DSS tenham sido predominantemente fracas, fatores socioeconômicos e ambientais demonstraram influência sobre parâmetros físicos e pulmonares, reforçando a importância de estratégias de acompanhamento e reabilitação que consideram o contexto social dos pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tuberculose, Determinantes Sociais da Saúde, Função Pulmonar, Aptidão Física.

ID 1646681
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):379
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE COMPARATIVA DO PERFIL DOS MACRÓFAGOS PERITONEAIS DE CAMUNDONGOS BALB/C INFECTADOS COM LEISHMANIA (V.) BRAZILIENSIS E LEISHMANIA (L.) MAJOR

Autores: Bianca Domingues Ventura; Maria Gabriela Loureiro de Aragão; Rosiane Freire dos Santos; Luciana Rodrigues; Silvia Amaral G. da Silva

E-mails: b.biancadventura@gmail.com, aragaomaria-gabriela@gmail.com, rosiane@biof.ufrj.br, lrodrigues.uerj@gmail.com, silvasag@gmail.com

A Leishmaniose é uma antropozoonose causada por protozoários do gênero Leishmania, transmitidos pela picada de flebotomíneos fêmeas durante o repasto sanguíneo. A infecção apresenta amplo espectro clínico e modelos experimentais são fundamentais para compreender a interação parasito-hospedeiro. Embora os camundongos BALB/c sejam suscetíveis à maioria das espécies de Leishmania, incluindo a L. major, esses animais possuem resistência à L. braziliensis, desenvolvendo pequenas lesões que regridem espontaneamente. Como a Leishmania é um parasito intracelular obrigatório de células do sistema fagocitário mononuclear, especialmente dos macrófagos, este estudo avaliou comparativamente o perfil dos macrófagos peritoneais de camundongos BALB/c infectados com promastigotas de L. braziliensis ou L. major na orelha. Os macrófagos foram analisados aos 7, 15 e 21 dias pós-infecção (DPI). A atividade microbicida foi determinada pelo índice de infecção após 48 h de cultivo in vitro, seguida de coloração por Panótico. A produção de óxido nítrico (NO) foi quantificada pelo método de Griess e o perfil fenotípico avaliado por citometria de fluxo utilizando os marcadores F4/80, CD206, CD11b, iNOS e ARG 1. Os animais infectados com L. braziliensis controlaram totalmente a lesão em 21 DPI (0.06 mm), sendo o pico em 15 DPI (0.11 mm), enquanto aqueles infectados por L. major aumentaram progressivamente as lesões (0.08, 0.15 e 0.33 mm). Macrófagos de BALB/c infectadas in vitro com L. braziliensis demonstraram maior capacidade de controlar o número de amastigotas e aumento da produção de NO com 15 DPI. A análise das subpopulações de grandes (LPM) e pequenos macrófagos peritoneais (SPM) revelou maior frequência de marcadores do fenótipo M1 nos animais infectados com L. braziliensis, especialmente entre 7 e 15 DPI, em comparação com L. major. A predominância de LPM com fenótipo M1 até 15 DPI e a produção de NO provavelmente contribuiu para a resolução da lesão e para o perfil de resistência dos camundongos BALB/c infectados com L. braziliensis. Do mesmo modo, os SPM também exibem um perfil M1. Esses achados reforçam que a resistência à infecção por L. braziliensis está relacionada à resposta Th1 e à ativação clássica de macrófagos (M1), enquanto a suscetibilidade à L. major associa-se à resposta Th2 e à prevalência de macrófagos alternativamente ativados (M2).

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: BALB/c, Macrófagos, Leishmania (V.) braziliensis, Leishmania (L.) major.

ID 1647331
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):380
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

DA CIRROSE CRIPTOGÊNICA À SUSPEITA DE PFIC3 EM ADULTO JOVEM: O PAPEL DO FENÓTIPO COLESTÁTICO NO DIAGNÓSTICO

Autores: José Alberto Arariba Drago; Maria Luisa Barros Vilela Mury; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Ariadna Ribeiro Zambelli; Nicoly Monteiro de Mesquita Gomes; Vinicius Gouveia Vieira; Luiz Felipe dos Santos Elba, Luma Varela Figueiredo; Carlos Antonio Rodrigues Terra Filho

E-mails: josealbertodrago9@gmail.com, murymarialuisa@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, nickymmg01@gmail.com, Vinicius.drgvieira@gmail.com, felipeswntos@gmail.com, varelafigueiredoluma@gmail.com, carlosterrario@hotmail.com

Introdução: A cirrose hepática representa a via final de diversas hepatopatias crônicas, sendo mais frequentemente associada a etiologias alcoólicas, virais, metabólicas e autoimunes. Entretanto, em adultos jovens com colestase crônica e investigação etiológica convencional negativa, colangiopatias hereditárias devem ser consideradas, incluindo a colestase intra-hepática familiar progressiva tipo 3 (PFIC3), entidade rara relacionada a variantes no gene ABCB4. **Apresentação do Caso:** MXS, masculino, 26 anos, apresentava icterícia, hipocolia fecal e prurido desde os 21 anos. Exames de imagem evidenciavam fígado cirrótico com hipertensão portal clinicamente significativa, esplenomegalia e varizes esofágicas. Relatava história familiar de hepatopatia não especificada e permaneceu quatro anos sem acompanhamento. Exames laboratoriais (11/2024) mostraram AST 271 U/L, ALT 192 U/L, GGT 291 U/L, bilirrubina total 3,9 mg/dL (direta 2,9 mg/dL), albumina 3,9 g/dL e plaquetas de 40.000/mm³. Sorologias para hepatites virais e investigação para hepatopatias autoimunes, doença de Wilson e deficiência de alfa-1-antitripsina foram negativas. Ultrassonografia com Doppler evidenciou fígado irregular e heterogêneo, esplenomegalia, recanalização da veia paraumbilical com fluxo hepatofugal e pequena ascite, sem alterações das vias biliares. Duas colangio-RM não demonstraram anormalidades ductais. Biópsia hepática revelou cirrose em atividade de padrão biliar, associada a colestase intra-hepática e intracanalicular acentuada, com trombos biliares. Diante da progressão da disfunção hepática, foi indicado transplante hepático. O paciente evoluiu com descompensação da doença hepática e complicações infecciosas graves, culminando em óbito em março de 2026. **Discussão:** A PFIC3, causada por alterações no gene ABCB4, cursa com colestase crônica, elevação da GGT e progressão para cirrose. O acometimento predominantemente canalicular da doença é compatível com a ausência de alterações nas colangio-RM. O caso ressalta a importância de incluir colangiopatias hereditárias no diagnóstico diferencial de cirrose criptogênica em adultos jovens e demonstra como a integração entre fenótipo clínico, perfil laboratorial e histopatologia pode orientar a suspeita diagnóstica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cirrose Hepática, Colangiopatias Hereditárias, Colestase, PFIC3.

ID 1647384
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):381
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

MANIFESTAÇÕES EXTRAMEDULARES DO MIELOMA MÚLTIPLO: RELATO DE CASOS DE MANIFESTAÇÃO CUTÂNEA, PLEURAL E TESTICULAR

Autores: Mariana Nunes Sharp; Louise Soares Amado; Gabriela Teixeira Peixoto; Natan De Oliveira Faria Machado; Igor da Costa Viana; Jorge Eduardo da Silva Soares Pinto; Márcia Cristina Boaventura Ladeira

E-mails: mariananssharp12@gmail.com, louise.amado@icloud.com, gabi.tpeixoto@gmail.com, natanmachadomed@outlook.com, igor13viana@gmail.com, jorgeessp@gmail.com, ladeira.marcia@gmail.com

Introdução: O mieloma múltiplo (MM) é a terceira neoplasia hematológica mais comum no Brasil, caracterizando-se pela proliferação clonal de plasmócitos neoplásicos e produção excessiva de imunoglobulinas (Ig). As formas extramedulares do MM representam uma modalidade mais agressiva e rara da doença. Manifestações cutâneas, testiculares e pleurais, como nos casos relatados, configuram apresentações atípicas de baixa prevalência e alta morbidade. Apresentação de caso 01: Homem de 71 anos, portador de MM IgA, com queixa de lesão testicular nodular à esquerda, além de lesão violácea dolorosa em região cervical com evolução de três meses. Foi realizada orquiectomia radical cuja análise histopatológica confirmou infiltração mielomatosa testicular. Biópsia da lesão cervical evidenciou plasmocitoma com infiltração de plasmócitos atípicos. Durante a internação, apresentou piora do padrão ventilatório, sendo identificado derrame pleural, cuja imunofenotipagem revelou a presença de 95% de plasmócitos. Configurou-se, portanto, a presença de três sítios extramedulares de infiltração plasmocitária no mesmo paciente. **Apresentação de caso 02:** Mulher de 77 anos, portadora de MM IgA, admitida por dispneia e derrame pleural a esquerda. Realizada toracocentese com imunofenotipagem do líquido pleural, que detectou a presença de 45,29% de plasmócitos. **Discussão:** As manifestações extramedulares do MM estão associadas a recaída de doença. Ambos os pacientes eram de subtipo IgA, associado com maior risco de acometimento extramedular. O plasmocitoma cutâneo ocorre em menos de 10% dos casos, em forma de nódulos ou placas eritemato-violáceas. O derrame pleural é uma manifestação incomum no mieloma múltiplo, ocorrendo em 6% dos pacientes, sendo a etiologia mielomatosa menos de 1% dos casos. O plasmocitoma testicular é ainda mais raro, representando em torno de 0,6% das manifestações extramedulares, com aumento testicular indolor e unilateral. Em manifestações extramedulares do mieloma múltiplo é observada infiltração plasmocitária dos órgãos acometidos, com imuno-histoquímica expressando CD138, CD38 e cadeias leves (kappa ou lambda). Ambos os pacientes descritos evoluíram ao óbito em menos de um mês de internação apesar do tratamento, evidenciando o prognóstico desfavorável associado ao acometimento extramedular. O reconhecimento precoce destas manifestações é fundamental para definição terapêutica e manejo dos pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Mieloma Múltiplo, Plasmocitoma, Extramedular.

ID 1647710
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):382
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

USO DO ULTRASSOM POINT-OF-CARE (POCUS) EM BIÓPSIAS GUIADAS

Autores: Enzo Quintanilha Mendes; Mariana Thomé Heleno; Miguel Ávila Magalhães da Mota; Letícia Andrade; Thiago Mafort

E-mails: enzorjmendes@gmail.com, marianathelen o@gmail.com, miguelavilamota@gmail.com, letx. drade@gmail.com, tmafort@gmail.com

Introdução: O ultrassom point-of-care (POCUS) consiste no uso da ultrassonografia de forma complementar ao exame físico tradicional, sendo uma importante ferramenta de baixo custo para auxiliar no diagnóstico e no manejo dos pacientes. O ultrassom tem a vantagem de mostrar imagens ao vivo, permitindo a visualização de lesões e facilitando sua abordagem durante procedimentos invasivos em tempo real, além de ser uma tecnologia móvel e que pode ser realizada ambulatorialmente, sem preparo prévio e sem emissão de radiação. Sendo assim, é uma ferramenta prática para a realização de biópsias minimamente invasivas de lesões na parede torácica e em outras topografias. **Objetivos:** Demonstrar que o ultrassom é uma tecnologia que deveria ser ainda mais utilizada e explorada para a realização de biópsias por apresentar uma grande eficiência tanto pelos altos índices de sucesso diagnóstico quanto pelos baixos números de complicações relacionadas ao procedimento, sendo uma alternativa mais prática e menos invasiva se comparada com outras estratégias, como a radiointervenção e a broncoscopia, embora seu uso seja restrito a lesões periféricas. **Metodologia:** Este resumo é um estudo observacional descritivo longitudinal com a avaliação retrospectiva de 45 biópsias realizadas no serviço de Pneumologia e Tisiologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). A média de idade dos pacientes é de 60,22 anos. Dos 45 pacientes, 24 eram do sexo masculino e 21 eram do sexo feminino. As biópsias foram realizadas com agulhas Tru-Cut por pneumologistas intervencionistas, com uso de anestesia local e visualização direta sob Ultrassom Guiado (USG). Para analisar a efetividade do POCUS nos procedimentos, foram levados em consideração dois fatores: a presença de intercorrências durante as biópsias e a necessidade de reabordagem para obtenção do diagnóstico. **Resultados:** Todas as biópsias ocorreram sem nenhuma intercorrência. Dentre os 45 casos, 2 necessitaram de reabordagem para obter um diagnóstico. Sendo assim, o procedimento apresentou uma taxa de sucesso de 100% e uma taxa de resolutividade diagnóstica de 95,6%. **Conclusões:** O POCUS é uma excelente técnica para a realização de biópsias minimamente invasivas, com alto índice de segurança e de resolutividade diagnóstica. Dessa forma, o Ultrassom é uma tecnologia pouco custosa com grande potencial inovador nesse tipo de procedimento, tendo pouco impacto para o paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: POCUS, Ultrassom, Biópsia.

ID 1647732
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):383
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PADRONIZAÇÃO DA COLETA E PROCESSAMENTO DE TECIDO ADIPOSO HUMANO NA OBTENÇÃO DE CÉLULAS ESTROMAIS MESENQUIMAIS: PROPOSTA METODOLÓGICA PARA APLICAÇÕES EM MEDICINA REGENERATIVA

Autores: Gabriela Santos Oliveira; Thaís Alessandra dos Santos; Genilza Oliveira; Samuel de Navarro Abreu; Maria Antonia Oakim Mourão; Marcos Bettini Pitombo; Maria Lidia de Abreu Silva; Michel Luciano Holger Toledano Vaena; Karina Ribeiro da Silva Pereira; Simone Nunes de Carvalho

E-mails: gabis.biomed@gmail.com, thaisalessandrasdossantos@gmail.com, genilzauerjcederj@gmail.com, samuel.abreu@ppc.uer.br, montoniaomourao@gmail.com, dcg@fcm.uerj.br, lidia7abreu@gmail.com, michel.vaena@gmail.com, ribeiro.ks@gmail.com, simonendc@gmail.com

Introdução: Células-tronco mesenquimais (MSCs) são amplamente investigadas em medicina regenerativa devido às suas capacidades de autorrenovação, diferenciação multipotente, imunomodulação e secreção de moléculas bioativas. Entre as fontes disponíveis, o tecido adiposo destaca-se pela disponibilidade, coleta minimamente invasiva e alto rendimento celular. Entretanto, a falta de padronização dos protocolos de isolamento ainda compromete a reprodutibilidade experimental. **Objetivo:** Padronizar um protocolo de isolamento de MSCs derivadas de tecido adiposo humano obtido de diferentes origens cirúrgicas. **Metodologia:** Tecidos adiposos humanos foram coletados em cirurgias realizadas no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), em colaboração com os Departamentos de Cirurgia Geral e Cirurgia Plástica, mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 84423224.3.0000.5259). Amostras provenientes de hernioplastias, lipomas e mamoplastias redutoras foram acondicionadas em DMEM/F-12 suplementado com antibióticos. Após pesagem e dissociação mecânica e enzimática, com colagenase tipo II a 0,2% (1 mL/g de tecido), seguiu-se incubação a 37 °C sob agitação orbital por 45 minutos. Após inativação da enzima, a suspensão celular foi filtrada, centrifugada e o pellet ressuspendido para expansão celular. **Resultados:** Foram obtidas 16 amostras de tecido adiposo humano provenientes de hernioplastias (n=5), lipomas (n=8) e mamoplastias redutoras (n=3). As amostras foram coletadas de pacientes entre 29 e 54 anos, com IMC de 23,6 a 30,0 kg/m² e peso de tecido variando entre 0,546 e 12,907 g. O rendimento celular variou conforme a origem cirúrgica. Amostras de hernioplastias apresentaram rendimento aproximado de 9,1 × 105 células nucleadas/g de tecido, enquanto lipomas e mamoplastias redutoras apresentaram rendimentos médios de 1,5 × 106 e 1,6 × 106 células nucleadas/g, respectivamente. A caracterização celular demonstrou positividade para CD73 e CD90 entre 78% e 100%, além de morfologia fibroblastoide típica. **Conclusão:** A variabilidade observada evidencia a influência da origem cirúrgica e do processamento inicial sobre o rendimento celular obtido. Entretanto, o protocolo demonstrou eficiência no isolamento e expansão celular, mantendo características morfológicas e marcadores fenotípicos compatíveis com MSCs, evidenciando que a padronização metodológica proposta pode contribuir para maior reprodutibilidade experimental.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Células-tronco Mesenquimais, Tecido Adiposo, Metodologia, Medicina Regenerativa.

ID 1647792
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):384
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS ACR/EULAR 2016 NA INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DA DOENÇA DE SJÖGREN EM UM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO DE ESTOMATOLOGIA

Autores: Mellissa Fiontina dos Santos Cunha; Vitória Azevedo; Ramon Leite; Cesar Feitoza Bassi Costa; Geraldo Oliveira Silva-Júnior; Eduardo Muniz Barretto Tinoco

E-mails: mellissafiontina12@gmail.com, vimelinger@gmail.com, ramonleitesilva17@gmail.com, cesarmbc@gmail.com, silvajuniorgo@gmail.com, embtinoco3@gmail.com

Introdução: A Doença de Sjögren é uma doença autoimune sistêmica caracterizada pelo comprometimento das glândulas exócrinas, resultando sobretudo em xerostomia e xeroftalmia. Os critérios classificatórios do American College of Rheumatology/European Alliance of Associations for Rheumatology(ACR/EULAR 2016) formam o padrão atual internacional para classificação da doença, integrando achados clínicos, sorológicos, funcionais e histopatológicos. **Objetivo:** Avaliar a aplicação dos critérios ACR/EULAR 2016 em pacientes investigados para Doença de Sjögren atendidos em um serviço universitário de Estomatologia. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo e descritivo realizado a partir da análise de 2.401 prontuários de pacientes atendidos entre 2020 e 2025 e identificados 95 pacientes submetidos à investigação para Doença de Sjögren. Avaliaram-se variáveis sociodemográficas, achados clínicos, doenças autoimunes associadas e exames complementares. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE: 77323123.6.0000.5259; Parecer nº 6.760.228. **Resultados:** Dos 95 pacientes investigados, 59 eram do sexo feminino, 2 do sexo masculino e 34 tal informação não foi registrada. A aplicação dos critérios ACR/EULAR 2016 permitiu classificar 14 pacientes como casos de Doença de Sjögren, enquanto 9 apresentaram resultados incompatíveis ou não sugestivos. Os demais 72 permaneceram sem definição diagnóstica conclusiva. Entre os casos com desfecho definido, 14 preencheram critérios compatíveis com Doença de Sjögren e 9 foram classificados como incompatíveis. As manifestações mais frequentes incluíram sensação de boca seca, xeroftalmia, ardência bucal, alterações do paladar, xerodermia e perda dentária. Entre os pacientes classificados com Doença de Sjögren, 42,9% apresentavam doença autoimune associada, destacando-se artrite reumatoide, tireoidopatias autoimunes, fibromialgia e lúpus eritematoso sistêmico. Os maiores escores classificatórios foram observados nos pacientes com associação entre anti-SSA/Ro positivo, biópsia de glândula salivar menor compatível e sialometria não estimulada =0,1 mL/min. **Conclusões:** Os critérios ACR/EULAR 2016 mostraram-se úteis na classificação dos casos de Doença de Sjögren. A elevada frequência de pacientes sem definição diagnóstica conclusiva reforça a complexidade da investigação da doença e aponta para o potencial uso de ferramentas complementares, como a ultrassonografia das glândulas salivares, na avaliação de casos inconclusivos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Sjögren; Critérios ACR/EULAR 2016; Diagnóstico; Xerostomia; Doenças Autoimunes.

ID 1647937
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):385
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

A CRIOBIÓPSIA TRANSBRÔNQUICA COMO FERRAMENTA DE INOVAÇÃO DIAGNÓSTICA NA CARACTERIZAÇÃO DO ADENOCARCINOMA PULMONAR MICROPAPILAR: RELATO DE CASO

Autores: Henrique Larangeira Guimarães; Ana Carolina da Costa Magalhães; Júlia Beatriz Ferreira dos Santos; Roberto Mogami; Mariana Carneiro Lopes

E-mails: hlghenrique02@gmail.com, carolmagal5@gmail.com, juliasbeatrizes@gmail.com, pq242001@hotmail.com, marianacarneirolopes@gmail.com

Introdução: O câncer de pulmão de não pequenas células representa a maioria dos tumores pulmonares, sendo o adenocarcinoma seu subtipo mais frequente. Entre seus padrões morfológicos, o micropapilar destaca-se pelo comportamento agressivo e pior prognóstico. Em um cenário de medicina de precisão, a identificação precoce desses subtipos é fundamental para adequada estratificação prognóstica e definição terapêutica. Este relato descreve um adenocarcinoma pulmonar com padrão micropapilar de rápida evolução, destacando a importância da integração entre métodos diagnósticos na caracterização histológica tumoral. **Relato de caso:** M.S.F., feminina, 76 anos, branca, não tabagista, iniciou em outubro de 2025 quadro de dor pleurítica à direita, tosse seca, dispneia aos médios esforços e perda ponderal de 5 kg. TC de tórax evidenciou múltiplos nódulos no pulmão direito. Em novembro de 2025, foi submetida à broncoscopia com lavado broncoalveolar, cuja citologia foi compatível com adenocarcinoma. A confirmação diagnóstica ocorreu em dezembro de 2025 por criobiópsia transbrônquica, que permitiu a caracterização histológica definitiva: adenocarcinoma pulmonar com padrão micropapilar difuso. Seguiu-se rápida progressão para dispneia aos mínimos esforços e hemoptise esporádica. Em fevereiro de 2026, após internação por suspeita de sepse pulmonar, foi transferida para o HUPE, onde nova TC revelou metástases hepáticas e ósseas. À admissão, apresentava Performance Status (PS) 3, evoluindo para PS 4, com necessidade de suporte ventilatório de alto fluxo para conforto. Diante da extensão da doença e da ausência de possibilidades terapêuticas modificadoras do curso clínico, instituiu-se cuidados paliativos exclusivos com evoluçao para óbito em março de 2026. **Discussão:** O caso evidencia a relevância dos métodos diagnósticos minimamente invasivos na identificação de subtipos histológicos associados a pior prognóstico. A utilização sequencial da TC, broncoscopia e criobiópsia transbrônquica permitiu a caracterização definitiva do padrão micropapilar, reconhecido como marcador de comportamento biológico altamente agressivo. O acometimento bilateral e a rápida progressão para metástases hepáticas e ósseas configuraram doença avançada, estádio IVB pela 9ª edição do TNM da IASLC. Assim, o reconhecimento precoce de padrões histológicos de alto risco contribui para estratificação prognóstica mais acurada, otimização do estadiamento e definição individualizada da estratégia terapêutica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Criobiópsia Transbrônquoca; Inovação Diagnóstica; Adenocarcinoma Pulmonar.

ID 1647961
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):386
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE IMUNO-HISTOQUÍMICA CD56 E CD68 NO INFILTRADO IMUNE EM PACIENTES TABAGISTAS E ETILISTAS COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS

Autores: Daniela Gonçalves Medeiros; Leonardo G. Rangel; Moisés Martins da Rocha; Priscila Valverde; Cauê Filipe Vieira; Tatiana Fonseca Alvarenga; Lia Assumpcao; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: danielamedeirosx@gmail.com, leonardo.rangel@uerj.br, mmoshemar@gmail.com, pvalverde@inca.gov.br, cauefvieira@gmail.com, tatiana.fonseca@inca.gov.br, lia.assumpcao@hupe.uerj.br, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: O carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço (CCECP) constitui importante problema de saúde pública devido à elevada incidência, morbimortalidade e complexa patogênese. O microambiente tumoral (tumor microenvironment – TME) desempenha papel central na progressão da doença, sendo composto por células tumorais, imunológicas, estromais e mediadores moleculares que influenciam o crescimento tumoral, a evasão imunológica e a resposta ao tratamento. Destaca-se o tabagismo como um dos principais fatores de risco para a carcinogênese por meio da indução de alterações genéticas, epigenéticas e inflamatórias capazes de favorecer a iniciação, a progressão tumoral e os mecanismos de evasão imunológica. **Objetivo:** Avaliar a influência do tabagismo no microambiente tumoral de pacientes com carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço (CCECP), investigando a expressão tecidual de células Natural Killer (NK) e macrófagos como componentes da resposta imune inata. **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal e retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) sob o parecer nº 6.729.905. A pesquisa foi conduzida a partir da análise de amostras teciduais de pacientes atendidos no ambulatório de Otorrinolaringologia do HUPE. O infiltrado imune tumoral foi avaliado por imuno-histoquímica, usando os anticorpos monoclonais CD56 (células NK) e CD68 (macrófagos). As comparações entre os grupos foram feitas pelo teste não paramétrico de Mann-Whitney. **Resultados:** A amostra foi composta por 72 pacientes, sendo 59 tabagistas e 13 não tabagistas. Observou-se predominância do sexo masculino, correspondendo a 53 pacientes (73,6%). Verificou-se associação estatisticamente significativa entre etilismo e tabagismo ($p<0,001$), com maior frequência de consumo de álcool entre tabagistas (93,2% vs. 30,8%). Na análise do TME, foram observadas diferenças significativas na infiltração de células imunes entre os grupos. Pacientes não tabagistas apresentaram maior infiltração de células NK (CD56+; $p=0,0135$) e macrófagos (CD68+; $p=0,0256$) em comparação aos tabagistas. **Conclusão:** O tabagismo associa-se a um perfil imunológico menos favorável no microambiente tumoral do carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço, caracterizado por menor infiltração de células NK (CD56+) e macrófagos (CD68+), sugerindo redução da resposta imune inata.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Câncer de Cabeça e Pescoço; Perfil Imunologico; CD56 (células NK); CD68 (macrófagos).

ID 1647992
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):387
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

TRANSCRIPTÔMICA DE CÉLULA ÚNICA PARA CARACTERIZAÇÃO FUNCIONAL DE UMA VARIANTE DE SIGNIFICADO INCERTO NO GENE PLCG2 EM UMA PACIENTE COM DESREGULAÇÃO IMUNOLÓGICA E SUSPEITA DE ERRO INATO DA IMUNIDADE

Autores: Marília Alves Figueira Melo; Thabatta Leal Silveira Andrezo Rosa; Daiane Oliveira Matias; Maluah Tostes; Ekaterini Simões Goudouris; Claudia Henrique da Costa; Leonardo Palermo; Luciana Rodrigues; Zilton Farias Meira de Vasconcelos; Geraldo Moura Batista Pereira

E-mails: mafimelo@gmail.com, thab.landrezo@gmail.com, daaymatias@gmail.com, maluahtc@gmail.com, egoudouris@gmail.com, ccosta.uerj@gmail.com, leopbruno@gmail.com, lrodrigues.uerj@gmail.com, zvasconcelos@gmail.com, geraldo@ioc.fiocruz.br

Introdução: Os erros inatos da imunidade (EII) constituem um grupo heterogêneo de doenças genéticas raras que comprometem mecanismos de defesa e regulação imunológica, resultando em infecções recorrentes, autoinflamação, desregulação imunológica e manifestações autoimunes ou alérgicas. A caracterização funcional dessas condições permanece um desafio, especialmente quando a investigação genética identifica variantes de significado incerto (VUS), dificultando a correlação genótipo-fenótipo e a compreensão de seus efeitos biológicos. **Objetivo:** Investigar o impacto funcional de uma VUS no gene PLCG2 em uma paciente pediátrica com fenótipo de desregulação imunológica, utilizando sequenciamento de RNA de célula única (scRNA-seq) para caracterizar perfis transcriptômicos e composição celular. **Metodologia:** Foram coletadas amostras de sangue periférico e LBA da probando, de sua mãe e de quatro controles. As amostras foram analisadas por citometria de fluxo multiparamétrica e scRNA-seq. As bibliotecas transcriptômicas foram preparadas com kits comerciais, utilizando 40.000 células viáveis por amostra. A qualidade das bibliotecas foi avaliada por flourometria e eletroforese digital. O sequenciamento foi realizado na plataforma NovaSeq™ X Plus. As matrizes de expressão gênica foram processadas pela plataforma DRAGEN™ e analisadas no ambiente R. **Resultados:** A citometria de fluxo revelou redução de linfócitos T CD4+ e linfócitos B CD19+ na probando, além de alterações de células B e dendríticas em familiares portadores da variante. Observou-se expansão de linfócitos T CD8+ de memória efetora e células TEMRA, especialmente no LBA. Adicionalmente, foi identificada neutrofilia acentuada nos compartimentos pulmonar e sistêmico. O scRNA-Seq permitiu a caracterização integrada dos compartimentos imunes periférico e pulmonar, com recuperação aproximada de 20.000 células por amostra após controle de qualidade. As análises transcriptômicas demonstraram aumento da expressão de genes relacionados à sinalização downstream da via PLCG2 em múltiplos clusters celulares, tanto em PBMCs quanto no LBA, sugerindo ativação ou desregulação dessa via. **Conclusão:** Os achados demonstram o potencial do scRNA-seq para a caracterização funcional de VUS em EII. A integração futura dos dados transcriptômicos, genômicos e proteômicos poderá fornecer evidências adicionais sobre a patogenicidade da variante em PLCG2 e os mecanismos envolvidos no fenótipo de desregulação imunológica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Erros Inatos da Imunidade; PLCG2; Variante de Significado Incerto; Transcriptómica de Célula Única; Citometria de Fluxo; Proteómica; Imunidade Tecidual.

ID 1648123
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):388
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

CUIDADOS PALIATIVOS NA DOENÇA DE CREUTZFELDT-JAKOB: DESAFIOS FRENTE À RÁPIDA PROGRESSÃO NEUROLÓGICA – RELATO DE CASO

Autores: Lilian Rendeiro de Oliveira Campos; Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade; Andrea aUgusta cAstro

E-mails: lilianrendeiro@gmail.com, profprithiengo@gmail.com, castro.andreaaugusta@gmail.com

A Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) é uma encefalopatia rara, progressiva e fatal, pertencente ao grupo das doenças priônicas. Diante da ausência de tratamento curativo e da rápida progressão clínica, os cuidados paliativos (CP) assumem papel fundamental no controle de sintomas, na redução do sofrimento e no suporte ao paciente e familiares. Paciente do sexo feminino, 45 anos, foi admitida com história de aproximadamente seis meses de declínio neurológico progressivo. O quadro iniciou-se com episódios confusionais leves e alterações da linguagem, evoluindo rapidamente com comprometimento cognitivo importante, perda da capacidade laboral e progressiva redução da autonomia funcional. Diante da suspeita de DCJ oi realizada ressonância magnética de crânio com achados sugestivos, sendo posteriormente confirmada por análise liquórica. Considerando a rápida progressão clínica, a elevada carga sintomática e o importante impacto funcional, o Núcleo de Cuidados Paliativos foi acionado precocemente para auxiliar na condução do caso. A equipe atuou por meio de conferência familiar para comunicação do diagnóstico e alinhamento terapêutico, além de oferecer suporte psicossocial aos familiares, contribuir para o manejo de sintomas e auxiliar no planejamento da continuidade do cuidado, incluindo estratégias para desospitalização e organização do acompanhamento extra-hospitalar. A DCJ caracteriza-se por rápida deterioração neurológica, importante comprometimento funcional e elevada morbimortalidade, resultando em dependência total em curto intervalo de tempo. Devido a ausência de terapias modificadoras da doença e da progressão acelerada do quadro clínico, os CP assumem papel essencial no manejo desses pacientes, e sua atuação não se restringe aos cuidados de fim de vida, sendo recomendada desde fases precoces da doença, e deve ocorrer concomitantemente à investigação diagnóstica e às medidas de suporte clínico. O presente caso evidencia que a perda progressiva da autonomia, o declínio cognitivo e a elevada carga de sintomas geram impacto significativo também para o núcleo familiar. Nesse contexto, a abordagem interdisciplinar mostra-se fundamental por meio da comunicação estruturada com a família, suporte psicossocial, manejo de sintomas e planejamento da continuidade do cuidado. Assim, a integração precoce dos CP possibilita assistência centrada no paciente, redução do sofrimento e melhor organização do processo de cuidado diante de doenças potencialmente fatais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Neurologia, Creutzfeldt-Jakob.

ID 1648231
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):389
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

TUBERCULOSE ESOFÁGICA EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDA: RELATO DE CASO

Autores: Gabriela Teixeira Peixoto; Louise Soares Amado; Mariana Nunes Sharp; Igor da Costa Viana; Natan de Oliveira Faria Machado; Jorge Eduardo da Silva Soares Pinto; Márcia Cristina Boaventura Ladeira

E-mails: gabi.tpeixoto@gmail.com, louise.amado@icloud.com, mariananshарp12@gmail.com, igor13viana@gmail.com, natanmachadomed@outlook.com, jorgeessp@gmail.com, ladeira.marcia@gmail.com

A tuberculose extrapulmonar representa importante manifestação da infecção pelo Mycobacterium tuberculosis, especialmente em indivíduos com fatores de risco e comorbidades. Dentre suas formas de apresentação, a tuberculose esofágica é uma condição rara, responsável por menos de 1% dos casos de acometimento gastrointestinal, podendo cursar com complicações graves, como a formação de fístulas esofágicas. Sua apresentação clínica frequentemente é inespecífica e pode mimetizar doenças neoplásicas ou inflamatórias, tornando o diagnóstico um desafio. Os sintomas mais associados incluem disfagia progressiva, perda ponderal, febre, sudorese noturna e astenia, presentes em mais da metade dos casos. Além da baixa incidência, a ausência de sinais pulmonares concomitantes e a dificuldade de identificação microbiológica do agente contribuem para atrasos diagnósticos e aumento da morbidade. O presente estudo, por meio de relato de caso em hospital universitário, teve dados obtidos por coleta direta com a paciente durante anamnese, análise do prontuário eletrônico e revisão de laudos anatomopatológicos. Tratava-se de paciente de 53 anos, com passado de transplante renal e uso crônico de imunossupressores, com quadro inicial de febre, tosse seca, fadiga e dispneia, com resolução espontânea. Após cerca de um mês, evoluiu com disfagia progressiva, hiporexia, epigastralgia e perda ponderal. Foi realizada endoscopia digestiva alta, que revelou lesão ulceroinfiltrativa esofágica associada a comunicação com o mediastino, confirmada por tomografia computadorizada de tórax com contraste oral. Apesar da suspeita clínica de tuberculose esofágica, os exames microbiológicos iniciais por escarro induzido com pesquisa de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) e teste rápido molecular para tuberculose (GeneXpert) foram negativos, não permitindo a confirmação diagnóstica. O diagnóstico definitivo foi estabelecido após análise anatomopatológica da lesão esofágica, com identificação de bacilos BAAR positivos, possibilitando tratamento específico e evolução clínica favorável. O caso ressalta a importância da consideração de formas extrapulmonares raras da tuberculose no diagnóstico diferencial de pacientes imunocomprometidos com sintomas digestivos altos e perda ponderal, mesmo na ausência de acometimento pulmonar evidente. O reconhecimento precoce desta entidade reduz atrasos diagnósticos, permite tratamento oportuno, previne complicações associadas e contribui para melhores desfechos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tuberculose Esofágica; Tuberculose Extrapulmonar; Fístula Esofagomediastinal.

ID 1648296
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):390
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DE REDES DE INTERAÇÃO PROTEÍNA-PROTEÍNA PARA IDENTIFICAÇÃO DE GENES CENTRAIS NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA BULBAR

Autores: Jessica dos Santos de Assumpção; Cíntia Barros Santos-Rebouças; Rafael Mina Piergiorge; Adriana Helena de Oliveira Reis

E-mails: jessicacademica2023@gmail.com, cbs@alternex.com.br, rafaelpiergiorge@gmail.com, ahoreis@gmail.com

A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa rara caracterizada pela degeneração progressiva dos neurônios motores superiores e inferiores, levando à paralisia, insuficiência respiratória e óbito em um período de 2 a 5 anos. Clinicamente, apresenta-se sob as formas espinhal (70% dos casos) e bulbar (30%), esta última associada a comprometimento da fala, mastigação e deglutição, além de evolução mais agressiva e pior prognóstico. Apesar dos avanços no conhecimento da doença, o diagnóstico permanece desafiador, com atraso médio de aproximadamente um ano entre o início dos sintomas e sua confirmação, em grande parte devido à heterogeneidade clínica e à ausência de biomarcadores específicos. Diante desse cenário, a identificação de marcadores moleculares tem se destacado como estratégia promissora para o diagnóstico precoce e a estratificação prognóstica. Embora mais de 100 genes já tenham sido associados à ELA, incluindo C9ORF72, SOD1, TARDBP, FUS e VAPB, os mecanismos genéticos relacionados ao fenótipo bulbar ainda são pouco compreendidos. Assim, este estudo teve como objetivo identificar genes-chave associados à ELA bulbar por meio da construção de uma rede de interação proteína-proteína. Foi realizada uma busca sistemática curada na base PubMed, resultando na recuperação de 267 artigos científicos. Após aplicação de critérios rigorosos de inclusão, foram selecionados 31 genes relacionados ao fenótipo bulbar. Esses genes foram submetidos à plataforma STRING utilizando elevado escore de confiança, gerando uma rede altamente conectada composta por 81 nós e 171 arestas. As análises de enriquecimento funcional baseadas no Gene Ontology evidenciaram processos biológicos significativamente representados, incluindo metabolismo e interconversão de tetraidrofolato, regulação do transporte de íons cálcio e modificações pós-traducionais, como glicosilação e fucosilação. Os resultados sugerem que a ELA bulbar envolve uma complexa rede de alterações moleculares que extrapola os mecanismos clássicos de neurodegeneração, abrangendo vias metabólicas, processos de sinalização celular e modificações pós-traducionais. As vias identificadas ampliam a compreensão dos mecanismos biológicos envolvidos nesse subtipo clínico e representam potenciais alvos para futuras estratégias de priorização de variantes genéticas e desenvolvimento de biomarcadores.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Bulbar, Esclerose Lateral Amiotrófica, Interações Proteína-proteína.

ID 1648696
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):391
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE AMOSTRAS DE STREPTOCOCCUS AGALACTIAE ISOLADAS DE GESTANTES E RECÉM-NASCIDOS COLONIZADOS NO RIO DE JANEIRO

Autores: Bruna Alves Pimentel Hecht; Prescilla Emy Nagao Ferreira; Allyce Gabriele Gonçalves

E-mails: bruna.rj.01@gmail.com, pnagao@uol.com, gabrieleallyce2@gmail.com

__Streptococcus agalactiae__ é um patógeno humano que causa pneumonia, sepse e meningite neonatal. A doença neonatal decorre da transmissão ascendente de uma mãe colonizada por *S. agalactiae* para o recém-nascido durante o trabalho de parto e o parto (Kawaguchiya et al., 2022). Diversos estudos demonstraram diferenças consideráveis ??nas taxas de colonização materna por *S. agalactiae*, particularmente em países de baixa e média renda, incluindo o Brasil (Russell et al., 2017). A heterogeneidade observada deve-se a fatores sociodemográficos, idade avançada, etnia e diferenças populacionais na imunidade natural. Portanto, são necessárias pesquisas para compreender as diferenças regionais na colonização materna por *S. agalactiae* e na doença de início precoce. **Objetivos:** Avaliar a prevalência, as características moleculares, e suscetibilidade a antimicrobianos e a invasão epitelial de amostras de *Streptococcus agalactiae* isoladas de gestantes e recém-nascidos no Rio de Janeiro, Brasil. Métodos e **Resultados:** Foram analisados ??67 isolados de *S. agalactiae* (48 de gestantes e 19 de recém-nascidos). Os tipos capsulares Ia e V foram predominantes (35,8% cada). A análise de tipagem de sequência multilocus (MLST) revelou a presença de 19 STs (tipos de sequência) agrupados em 6 complexos clonais, com prevalência de CC17 (40,3%) e CC23 (34,3%). Os genes de virulência *lmb* e *iag* foram encontrados em 100% dos isolados. Quatro cepas de *S. agalactiae*, pertencentes aos complexos CC17/ST1249 e CC23/ST23, demonstraram capacidade de adesão a células epiteliais respiratórias A549. Verificou-se resistência a antimicrobianos principalmente para tetraciclina (85%), eritromicina (70,8%) e clindamicina (58,3%). Quatro isolados de *__S. agalactiae__* apresentaram multirresistência a drogas. Os genes de resistência testados foram detectados em 92,5% dos isolados para *tetM*, 58,2% para *ermB*, 28,4% para *mefAE* e 10,4% para *tetO*. **Conclusão:** O estudo demonstrou uma alta prevalência de genes de virulência e de resistência a antimicrobianos em cepas de *S. agalactiae* isoladas de gestantes e recém-nascidos, reforçando a necessidade de vigilância contínua para identificar fatores de risco e realizar o acompanhamento a longo prazo de gestantes e recém-nascidos no Rio de Janeiro.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Streptococcus agalactiae, Células Epiteliais, Caracterização Molecular, Recém-nascidos, Gestantes.

ID 1648727
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):392
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

CONTAMINAÇÃO POR MERCÚRIO NA AMAZÔNIA: INFLUÊNCIA DO POLIMORFISMO GENÉTICO GSTP1 RS1695 EM NÍVEIS INTERNOS DO METAL E SINTOMAS DE NEUROTOXICIDADE NA POPULAÇÃO INDÍGENA YANOMAMI

Autores: Felipe Oliveira Pessoa-Silva; Mayara Calixto da Silva; Ana Claudia Santiago de Vasconcellos; Daniel Machado; Paulo Cesar Basta; Jamila Alessandra Perini

E-mails: felipefacfarmacia@gmail.com, mayara-cx_2010@hotmail.com, anacsvasconcellos@gmail.com, danielescorsim@yahoo.com.br, paulobasta@gmail.com, jamilaperini@yahoo.com.br

Introdução: Os Yanomami são um dos maiores povos indígenas da América do Sul. A exposição ao mercúrio (Hg) na Amazônia, resultante da atividade ilegal de mineração de ouro em pequena escala, é um problema de saúde pública e assola significativamente a saúde destes povos, que se alimentam diariamente de pescado contaminado pelo metal. A suscetibilidade aos efeitos tóxicos do Hg varia em função de fatores genéticos, como variações no gene GSTP1, que atua na detoxificação de xenobióticos. **Objetivo:** Avaliar o efeito do polimorfismo rs1695 do gene GSTP1 nos níveis internos de mercúrio, bem como nos sinais e sintomas de neurotoxicidade. **Métodos:** Estudo transversal (CAAE: 65671517.1.0000.5240) conduzido entre 4 e 14/10/2022 no Alto Mucajaí, Roraima. Foram incluídos 144 indígenas de 7 aldeias da etnia Yanomami, que passaram por coleta de dados e amostras biológicas (cabelo e swab oral), além da avaliação neurológica. Níveis de mercúrio total (THg) foram determinados por EAA (ZAAS/Pyro-915+) e o GSTP1 313A>G (rs1695) foi genotipado por PCR em tempo real, utilizando um ensaio TaqMan validado. **Resultados:** A população, majoritariamente feminina (55,6%) e jovem (60,4% na faixa de 12 a 29 anos), apresentou casos de anemia (20,1%), hipertensão arterial (6,9%), além de altos níveis de THg (1,16-10,11 µg/g, mediana=3,65µg/g), com 86,8% indivíduos apresentando níveis acima de 2µg/g, limite estabelecido pelo Ministério da Saúde. A função nociceptiva normal foi associada com menores níveis de Hg (ß = -0,75; IC95%: -1,47 a -0,03; p=0,04). A distribuição do rs1695 está em equilíbrio de Hardy-Weinberg na população ($?^2$=2,81; p=0,093), sendo AG o genótipo mais frequente (57%), seguido de GG (23%) e AA (20%). O alelo A apresentou menor frequência na população (MAF=48,61%). Portadores do perfil genotípico AA apresentaram níveis mais elevados de THg, com uma mediana de 4,50µg/g (p=0,003), em comparação aos indivíduos GG (mediana=3.13µg/g); além disso, indivíduos AA apresentaram maior prevalência de irritabilidade (15,6%; p=0,010) e dificuldades motoras para realizar atividades físicas (12,5%; p=0,016). **Conclusões:** O polimorfismo GSTP1 rs1695 AA está associado com níveis de mercúrio e com os sintomas de neurotoxicidade em indígenas Yanomami expostos cronicamente ao ao metal, evidenciando sua relevância na identificação de indivíduos mais suscetíveis aos efeitos da contaminação crônica pelo metal, com o intuito de subsidiar políticas públicas no âmbito da Convenção da Minamata.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Exposição ao Mercúrio, Povos Indígenas, Polimorfismo Genético, Glutationa S-transferase Pi 1.

ID 1648943
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):393
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE COMPARATIVA DO METABOLOMA SALIVAR EM PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL E SISTEMICAMENTE SAUDÁVEIS

Autores: Lívia de Almeida Neves; Tatiana Fidalgo; Fernanda de Brito Silva Campos; Liana Bastos Freitas Fernandes; Ana Paula Valente

E-mails: aneves.livia@gmail.com, tatianaksfidalgo@gmail.com, britocamposfernanda@gmail.com, liana.clinicaeso@gmail.com, valenteanap@gmail.com

A doença inflamatória intestinal (DII) e a doença periodontal (DP) são doenças inflamatórias crônicas multifatoriais associadas a uma resposta imune inadequada frente a fatores ambientais e microbianos em indivíduos geneticamente suscetíveis. Considerando o potencial da saliva como fonte de biomarcadores para condições bucais e sistêmicas, este estudo teve como objetivo comparar o perfil metabolômico salivar de pacientes com DII e indivíduos sistemicamente saudáveis. Foram incluídos 105 participantes entre 20 e 80 anos, distribuídos nos grupos doença de Crohn (DC; n=52), retocolite ulcerativa inespecífica (RCUI; n=30) e controle (n=23). Os pacientes com DII foram recrutados no HUCFF e os controles na FO-UERJ. Foram coletados dados demográficos, gastrointestinais e odontológicos, incluindo índice de placa visível, profundidade de sondagem, perda de inserção clínica e sangramento à sondagem. Amostras de saliva total não estimulada (4 mL) foram coletadas, processadas com inibidor de protease, centrifugadas e armazenadas a -80°C. As amostras foram analisadas por espectroscopia de ressonância magnética nuclear (RMN) em equipamento Bruker de 500 MHz. Os espectros CPMG foram submetidos às análises multivariadas PLS-DA, sPLS-DA e VIP score. Os demais dados foram analisados por testes qui-quadrado e t de Student ($p<0,05$). No grupo DC, 23 pacientes apresentavam DP, 13 gengivite e 16 saúde periodontal. No grupo RCUI, 14 apresentavam DP, 8 gengivite e 8 saúde periodontal. No grupo controle, 13 apresentavam gengivite e 10 saúde periodontal. A análise PLS-DA demonstrou separação entre os grupos, com acurácia de 60,09%, R^2 de 69,73% e Q^2 de 38,58%. O VIP score identificou 12 metabólitos com diferenças estatisticamente significativas: sacarose, acetato, hidroxibutirato, isoleucina, butirato, lactato, N-acetil-açúcar, glicose, etanol, histidina, piruvato e aminobutirato. Pacientes com DC apresentaram maiores concentrações de lactato, histidina e piruvato. Nos pacientes com RCUI observou-se superexpressão de acetato, butirato, etanol, aminobutirato e N-acetil-açúcar. Já os controles apresentaram maiores níveis de hidroxibutirato, isoleucina, glicose e sacarose. A análise metabolômica salivar por RMN revelou diferenças significativas entre pacientes com DC, RCUI e indivíduos sistemicamente saudáveis, sugerindo assinaturas metabólicas específicas associadas às diferentes formas de DII e reforçando o potencial da saliva como ferramenta para investigação dessas doenças.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Periodontite, Doença Inflamatória Intestinal, Metaboloma.

ID 1649021
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):394
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

POLIMORFISMO RS13394619 DO GENE GREB1 COMO MARCADOR GENÉTICO NA ENDOMETRIOSE: UM ESTUDO CASO-CONTROLE EM MULHERES BRASILEIRAS

Autores: Sara de Oliveira Rocha; Jéssica Vilarinho Cardoso; Daniel Machado; Fernanda Nunes de Almeida; Alyssa Pires Marinho; Plinio Tostes Berardo; Rui Medeiros; Jamila Alessandra Perini

E-mails: saradeorocha@gmail.com, jessica_vilarinho@yahoo.com.br, danielescorsim@yahoo.com.br, fernandablue99@gmail.com, alyssa.pmarinho@gmail.com, plinioberardo@gmail.com, ruimedei@ipoporto.min-saude.pt, jamilaperini@yahoo.com.br

Introdução: A endometriose é uma doença estrogênio-dependente que afeta cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva, sendo responsável por dores incapacitantes e influenciada por múltiplos fatores, incluindo fatores genéticos, além de possuir diagnóstico invasivo. O polimorfismo de nucleotídeo único (SNP) rs13394619 A>G do gene GREB1 (Growth Regulation by Estrogen in Breast Cancer 1) foi identificado, em estudos de associação genômica ampla (GWAS), como uma variante genética associada à predisposição à endometriose. Esse gene está relacionado à regulação do crescimento celular em resposta ao estrogênio. Assim, esse SNP representa um candidato viável para aplicação em medicina de precisão, podendo viabilizar técnicas diagnósticas mais acessíveis e menos invasivas. **Objetivo:** Avaliar a associação do SNP GREB1 rs13394619 A>G no desenvolvimento e progressão da endometriose e a ocorrência de sintomas clínicos em mulheres brasileiras. **Métodos:** Foi realizado um estudo caso-controle composto por 237 casos de endometriose e 237 controles recrutados de dois hospitais de referência no Rio de Janeiro especializados no atendimento à endometriose com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP = 414/2011 e 1.244.294/2015). A genotipagem do SNP estudado foi realizada utilizando a reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real e as associações foram avaliadas por meio de regressão logística binária, gerando odds ratios (OR) com intervalos de confiança de 95% (IC 95%). **Resultados:** Entre as pacientes, 59% apresentavam a doença em estágio avançado e 66% endometriose infiltrativa profunda. Todos os sintomas analisados foram significativamente mais prevalentes no grupo de casos em comparação aos controles (P<0,01). Os genótipos AG e AA (GREB1 rs13394619) foram observados em 36% e 12% dos casos, enquanto no grupo controle foram 45% e 11%. Houve uma associação significativa do SNP GREB1 rs13394619 com a endometriose (OR=1,5; IC 95%=1,02-2,2) e com a forma infiltrativa da doença (OR=1,4; IC 95%=1,03-2,0). Além disso, a presença da variante resultou em uma maior chance de mulheres com endometriose apresentarem dispareunia (OR=1,65; IC 95%=1,04-2,61) e alterações intestinais cíclicas (OR=1,8; IC 95%=1,08–3,0). **Conclusão:** O SNP GREB1 rs13394619 A>G foi associado a um risco aumentado de desenvolvimento, progressão e sintomas incapacitantes da endometriose. Este SNP pode servir como um marcador biológico para melhorar o diagnóstico e as abordagens de tratamento personalizado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Endometriose, SNP, Gene GREB1, Predisposição Genética, Biomarcadores.

ID 1649194
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):395
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

CARACTERIZAÇÃO GENÔMICA DE DETERMINANTES DE RESISTÊNCIA EM UM NOVO SEQUENCE TYPE DE BURKHOLDERIA CENOCEPACIA ASSOCIADO À SÍNDROME CEPACIA NA FIBROSE CÍSTICA

Autores: Tatiane de Souza Xavier; Felipe Reis de Alexandria Simão; Heloisa da Silva Rosa; Jade Coelho Selles Colomer; Renata Wrobel; Tania Wrobel Folescu; Ana Paula D'Alincourt Carvalho Assef; Robson de Souza Leão; Elizabeth de Andrade Marques

E-mails: tati.sxavier@yahoo.com.br, felipealexandria@hotmail.com, heloisa-rosa@live.com, jade.colomer@gmail.com, renatawfc@gmail.com, tania.folescu@gmail.com, anapdca@ioc.fiocruz.br, rdsleao@gmail.com, elizabethamarques@gmail.com

Burkholderia cenocepacia é um importante patógeno associado à fibrose cística (FC), destacando-se pela elevada resistência aos antimicrobianos e pela capacidade de causar infecções graves, incluindo a síndrome cepacia (SC). A caracterização genômica dos determinantes de resistência constitui uma ferramenta relevante para compreender os mecanismos envolvidos na persistência bacteriana e apoiar estratégias terapêuticas mais precisas. Este estudo teve como objetivo caracterizar o resistoma de isolados clínicos de B. cenocepacia pertencentes ao ST2424, um novo sequence type previamente caracterizado pelo nosso grupo e não associado a nenhum complexo clonal conhecido, recuperados de uma paciente pediátrica com FC que evoluiu para SC. Cinco isolados obtidos de escarro e sangue foram inicialmente identificados por espectrometria de massas MALDI-TOF e submetidos ao sequenciamento genômico completo na plataforma Illumina MiSeq. A investigação in silico dos genes de resistência foi realizada por meio das plataformas ResFinder, CARD/RGI e PATRIC AMR, utilizando como referência os genomas das cepas epidêmicas B. cenocepacia J2315 (ET12, ST28) e ST32. Todos os isolados apresentaram perfil homogêneo quanto aos genes de resistência adquirida, com detecção dos genes aac(6')-IIc, aadA1 e sul1, ausentes nas cepas epidêmicas de referência. Adicionalmente, foram identificados os genes blaOXA-1043 e penB-4, associados à resistência a ß-lactâmicos, e qacE?1, relacionado à resistência a antissépticos. Elementos genéticos móveis da família IS200/IS605 foram encontrados associados aos genes sul1, aadA1 e qacE, sugerindo seu possível papel na aquisição e disseminação desses determinantes de resistência. Os resultados demonstram que o novo ST2424 apresenta um perfil genômico de resistência distinto das linhagens epidêmicas de referência, incluindo o gene blaOXA-1043, que codifica uma ß-lactamase de classe D, e outros determinantes associados à resistência a múltiplas classes de antimicrobianos. Esses achados reforçam a importância da vigilância genômica na identificação de linhagens emergentes e de determinantes de resistência em B. cenocepacia, contribuindo para o aprimoramento das estratégias de manejo clínico e controle de infecções em pacientes com FC.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Fibrose Cística, Burkholderia cenocepacia, Síndrome Cepacia, Resistência, Sequenciamento de Genoma Total.

ID 1649270
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):396
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL GENÉTICO NA LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA: IMPLICAÇÕES PARA A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO E PERSONALIZAÇÃO DO MANEJO CLÍNICO

Autores: Sarah Chrystina Borges Ribeiro; Rafaele Tavares Silvestre Manhães; Luize Otero; Ricardo Bigni; Denise de Abreu Pereira; Teresa de Souza Fernandez

E-mails: sarahcbribeiro@gmail.com, rafaelesilvestre@gmail.com, lcarvalho@inca.gov.br, rbigni@inca.gov.br, deniseap@inca.gov.br, teresafernandez@inca.gov.br

Introdução: A Leucemia Linfocítica Crônica (LLC) é uma neoplasia hematológica com curso clínico extremamente heterogêneo. Alterações genéticas, principalmente variações no número de cópias (CNVs), são frequentemente encontradas em pacientes com LLC e constituem importantes biomarcadores prognósticos. Nesse contexto, as análises de citogenética molecular auxiliam na estratificação de risco dos pacientes e na compreensão da biologia da doença. **Objetivo:** Analisar a associação entre o perfil genético e as características clínicas de pacientes com LLC. **Metodologia:** Foram analisadas amostras de sangue periférico de 29 pacientes com LLC, sendo 10 mulheres e 19 homens com idade média de 70,6 anos. A análise por Multiplex Ligation-dependent Probe Amplification (MLPA) foi realizada utilizando os Kits MLPA P037 CLL-1 e P038 CLL-2. A análise por Hibridização in situ por Fluorescência (FISH) foi feita utilizando as sondas TP53/CEP17; ATM/CEP11 e TP53/ATM. **Resultado:** A análise por MLPA detectou CNVs em 62% (18/29) dos casos. As alterações mais frequentes foram: del(13q) (50%), del(14q) (IGHD; 33,3%), trissomia do cromossomo 12 (22,2%), del (11q) (22,2%) e del(17p) (16,7%). Outras alterações foram menos frequentes como a del(6q), del(2p) e mutação em NOTCH1. Do total de pacientes, 55,2% (16/29) apresentaram um desfecho desfavorável (progressão da doença e/ou óbito). Destes, 37,5% (6/16) apresentaram alterações de alto risco, envolvendo a del(11q) (50%; 3/6) e del(17p) (50%; 3/6) por MLPA e/ou FISH. Além disso, os 2 pacientes com mutação em NOTCH1 apresentaram progressão da doença e evolução para óbito. Em relação à del(14q) (IGHD), cuja frequência foi maior do que a relatada na literatura, quando observada de forma isolada ou associada à del(13q), esteve relacionada a um curso clínico mais favorável. Entretanto, a sua coocorrência com del(11q) esteve associada ao desfecho desfavorável. Entre os pacientes com del(17p), foi identificado um caso de transformação para Síndrome de Richter. **Conclusão:** Nosso estudo apresenta a heterogeneidade genética encontrada em pacientes com LLC associada à evolução clínica. Destaca-se a elevada frequência da del(14q) (IGHD), cujo impacto clínico demonstrou-se dependente de outras alterações genéticas. A integração entre ambas as metodologias de citogenética molecular (FISH e MLPA) fornecem uma caracterização mais abrangente das alterações genéticas em pacientes com LLC, auxiliando na estratificação de risco e no direcionamento terapêutico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia Linfocítica Crônica, Estratificação de Risco, FISH, MLPA.

ID 1649335
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):397
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PREDITORES DE SANGRAMENTO DE VARIZES NA DOENÇA VENOSA CRÔNICA: UM ESTUDO CASO-CONTROLE PAREADO E PROPOSTA DE ESCORE DE RISCO

Autores: Mariana Diniz Vieira; Ígor Araujo Gomes; Monica Mayall; Felipe Borges; Eduardo Rodrigues; Alex Antunes Bezerra; Jo's'é Vania Teixeira Silva; Camilla Kelly de Paulo Leal; Daniel Marques Figueiredo Leal; Carlos Eduardo Virgini Magalhães

E-mails: marivieira29@gmail.com, igorag3001@gmail.com, monica.mayall@hupe.uerj.br, felipe.fagundes@hupe.uerj.br, eduardo.neto@hupe.uerj.br, dr.alex.bezerra@gmail.com, jose.vania@hupe.uerj.br, camilla.leal@hupe.uerj.br, dmfleal@gmail.com, carlos.virgini@hupe.uerj.br

Introdução: Episódios de varicorragia, embora incomuns, podem ser dramáticos e ocasionalmente fatais. Ainda faltam estudos que integrem fatores de risco, variáveis clínicas e ultrassonográficas em um modelo de estratificação de risco. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico e hemodinâmico de pacientes com varicorragia, identificar preditores independentes e desenvolver um escore de risco aplicável à prática clínica. **Métodos:** Estudo retrospectivo caso-controle pareado, com base em 7.588 pacientes tratados para DVC entre 2020 e 2025. Os pacientes com histórico de varicorragia (n=602) foram pareados 1:1 por idade e sexo com um grupo controle. Foram analisadas variáveis clínicas, comorbidades e parâmetros do ecoDoppler. Regressão logística multivariável identificou preditores independentes, utilizados para estabelecer um escore de risco para varicorragia (ERV). **Resultados:** A prevalência global de sangramento foi de 7,9%, maior em homens (15,0% vs. 6,3%; p<0,001). O grupo com varicorragia apresentou maior gravidade clínica (VCSS 7.86 vs. 5.42; p<0.001), dor mais intensa (EVA 7.02 vs. 4.15; p<0.001) e classes CEAP mais avançadas (C4–C6: 63.8% vs. 38.2%). Tromboflebite superficial (OR 1.52; 95% CI 1.14–2.03), classe CEAP (OR 1.39; 95% CI 1.21–1.59), intensidade da dor (OR 1.05; 95% CI 1.01–1.10), e diâmetro da veia safena magna (OR 1.03; 95% CI 1.00–1.06) foram preditores independentes. O ERV apresentou excelente discriminação (AUC 0.821; 95% CI 0.798–0.844), com sensibilidade de 76,4% e especificidade de 84,2%. **Conclusões:** A varicorragia é um marcador de DVC avançada. Nesse estudo, caso-controle classificação CEAP, história de tromboflebite, intensidade da dor e diâmetro da veia safena magna foram preditores independentes para varicorragia. O ERV pode oferecer uma ferramenta simples e eficaz para estratificação de risco, podendo apoiar decisões terapêuticas mais precoces e individualizadas. Estudos futuros devem focar na validação do VER e avaliar se ele é capaz de reduzir a incidência de sangramento e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Varicorragia, Ecodoppler, Escore de Risco.

ID 1650380
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):398
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISES DE VESÍCULAS EXTRACELULARES LIBERADAS POR CÉLULAS ENDOTELIAIS HUMANAS DURANTE INTERAÇÃO COM STREPTOCOCCUS AGALACTIAE

Autores: Kaian Santos Sousa; Raphael da Silva Felix; Leonardo Nagao Ferreira; Gabriela Santos Jonathan

E-mails: kaianssousa@gmail.com, raphaelfelix863@gmail.com, leo.nagao.ferreira@gmail.com, gabissantos@gmail.com

Streptococcus agalactiae é uma das principais causas de sepse, meningite e pneumonia em recém-nascidos, especialmente em neonatos e adultos imunocomprometidos. O EGB é capaz de aderir a células endoteliais, invadi-las e entrar na corrente sanguínea, desenvolvendo doenças invasivas. Vesículas extracelulares (VEs) derivadas de células representam um mecanismo de comunicação célula-célula descoberto recentemente. A capacidade dessas VEs de entregar moléculas a células receptoras levanta a possibilidade de seu uso para fins terapêuticos ou de administração de fármacos, além de oferecer um potencial para o desenvolvimento de novas abordagens diagnósticas e terapêuticas. O objetivo deste estudo foi analisar a liberação de VEs por células endoteliais durante a infecção por EGB, uma vez que essas vesículas podem transportar moléculas importantes para a ativação da célula hospedeira, podendo servir como biomarcadores de infecções causadas por esse microrganismo. A interação de cepas de EGB (COH1, GBS90356 e GBS90356?bspC) com células endoteliais (HBMEC) foi avaliada pelo teste de exclusão por gentamicina/penicilina. As VEs liberadas durante a interação EGB-HBMEC foram obtidas por ultracentrifugação do meio condicionado e caracterizadas por NanoSight. Os resultados demonstraram que as cepas de EGB COH1, GBS90356 e mutante GBS90356?bspC foram capazes de aderir e invadir a HBMEC. GBS90356?bspC apresentou uma redução significativa na adesão e invasão das células endoteliais quando comparada às cepas selvagens COH1 e GBS90356. Resultados preliminares das interações das células endoteliais com as cepas GBS90356 e COH1 demonstraram que ambas estimularam a liberação de vesículas extracelulares pelas células endoteliais em comparação com o controle. A cepa mutante estimulou a liberação de VEs com menor marcação para CD63 e CD81 quando comparada às cepas GBS90356 e COH1. Nossos dados demonstraram que as cepas GBS90356 e COH1 são capazes de aderir a células endoteliais e invadi-las in vitro. Além disso, a proteína BspC desempenhou um papel importante na adesão e na invasão de células endoteliais pelo EGB, uma vez que a cepa mutante apresentou uma redução significativa em sua capacidade de interagir com a HBMEC. Todas as cepas de EGB induziram um aumento na liberação de VEs pelas células endoteliais. A elucidação dos mecanismos de interação envolvidos na patogênese pode levar a estratégias alternativas para a profilaxia e o tratamento de infecções causadas por esse patógeno.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Vesículas Extracelulares, EGB, Streptococcus agalactiae, HBMEC, Células Endoteliais.

ID 1650465
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):399
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

SÍNDROME DEMENCIAL RAPIDAMENTE PROGRESSIVA COMO MANIFESTAÇÃO DE DOENÇA PRIÔNICA: RELATO DE CASO COM RT-QUIC POSITIVO

Autores: Andre Wuillaume Leal; Luiza Soares Nogueira; Ana Beatriz dos Santos da Costa; Anna Luíza Moraes Daco; Giovanna Antonella Fonte Rocha; Mariana Diniz Vieira; João Emanuel Miranda Simon; Gabriel Alverca Meyas; Gilson Alfredo Ferreira Brum; Ilana Cwajgenberg

E-mails: wuillaumeandre@gmail.com, luiza.soares.nog14@gmail.com, costa.ana_14@graduacao.uerj.br, annaluizamdaco@gmail.com, gioantonella8@gmail.com, marivieira29@gmail.com, joaoemanuelsimon@gmail.com, gab.meyas@gmail.com, gilson.brum@outlook.com, ilanacwajg@gmail.com

Introdução: A Síndrome Demencial Rapidamente Progressiva (SDRP) é um um declínio cognitivo e funcional grave em semanas a meses. Pode cursar com disfunção executiva, distúrbios comportamentais e de linguagem e sinais motores. Objetiva-se relatar o caso de uma paciente com SDRP associada a síndrome apato-abúlica, cuja investigação confirmou etiologia priônica. **Apresentação do Caso:** Paciente feminina, 45 anos, com histórico de sífilis, iniciou SDRP em set/2025, com confusão mental e parafasia semântica. Em dez/2025, demonstrou inadequação comportamental e dependência para atividades instrumentais, sendo afastada do trabalho. Dois meses depois, evoluiu com afasia, disfunção esfincteriana, hipomnésia anterógrada e maior dependência para alimentação e higienização. Em mar/2026, apresentava disfagia, choros imotivados, tremor generalizado com parada comportamental. Irmã nega ter presenciado eventos de mioclonia ou de crises convulsivas. Havia história familiar paterna semelhante (3 casos). Ao exame clínico, demonstra força preservada e rigidez global em cano de chumbo, hiperreflexia em membro superior direito, sinais bilaterais de Oppenheim e Schaeffer e sinais de liberação frontal. Os demais exames neurológicos foram limitados pelo quadro. O EEG demonstrou lentificação frontal; a RM de crânio (abr/2026) mostrou restrição bilateral à difusão no núcleo pulvinar do tálamo e em sua porção medial (sinal do taco de hóquei), além de áreas difusas e giriformes no córtex cerebral com hipersinal em FLAIR e restrição à difusão. A pesquisa de proteínas priônicas no líquor (RT-QuIC) foi positiva. **Discussão:** A presença de SDRP com proteínas priônicas no líquor é provável diagnóstico de Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ). O diagnóstico definitivo depende da biópsia cerebral, raramente realizada devido aos riscos associados e ao descarte do material cirúrgico. Especial preocupação adveio pela paciente apresentar o sinal do taco de hóquei à RM, achado que leva à suspeita de DCJ variante, associada ao consumo de carne contaminada. A combinação de idade jovem, padrão de imagem e forte histórico familiar sugere desafio no diagnóstico diferencial entre as formas esporádica, variante e hereditária da DCJ. Contudo, a etiologia hereditária não foi confirmada devido à ausência do teste molecular do gene PRNP, que foi preterido pelo impacto prognóstico aos familiares assintomáticos de primeiro grau, especialmente a filha.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Creutzfeldt-Jakob, Príons, Síndrome Demencial Rapidamente Progressiva.

ID 1650813
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):400
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA IDENTIFICA ENRIQUECIMENTO DE VIAS DE REPARO DO DNA EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA LOCALIZADO SUBMETIDOS À HEMIABLAÇÃO POR HIFU NO HUPE/UERJ

Autores: Windsor Raposo Bruno; Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Lucas Pereira Serra; Diogo Brazuna de Castro; Ana Clara Lannes Alcoforado; Usiel Tavares de Oliveira; Enzo Cotrim Gatti; Isabela Batista da Silva; Mariana Diniz Vieira; Daniella Bouzas Rodeiro

E-mails: bruno.windsor@yahoo.com.br, joaquimqueirozp@gmail.com, lucaspserra@gmail.com, brazunadiogo@gmail.com, Anaclaralannes@yahoo.com.br, usieltavares18@gmail.com, enzogatti2002@gmail.com, batista.isabela99@gmail.com, marivieira29@gmail.com, danielabouzas@gmail.com

Introdução: A heterogeneidade biológica do câncer de próstata (CP) desafia a individualização do tratamento. Variantes germinativas em genes de reparo do DNA relacionam-se à predisposição e à agressividade tumoral, mas o perfil molecular de brasileiros permanece pouco caracterizado. No Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), o sequenciamento completo do exoma (WES) foi aplicado a pacientes submetidos à hemiablação por ultrassom focalizado de alta intensidade (HIFU), permitindo reconhecer assinaturas relevantes para a medicina de precisão. **Objetivo:** Caracterizar as principais vias biológicas enriquecidas em genes portadores de variantes germinativas raras identificadas por WES em pacientes com CP localizado submetidos à hemiablação por HIFU. **Métodos:** Estudo prospectivo com 49 pacientes do HUPE submetidos a HIFU e WES. As variantes foram classificadas conforme critérios do American College of Medical Genetics and Genomics (ACMG) e analisadas nas plataformas Reactome, KEGG e Gene Ontology (GO), com correção para múltiplas comparações. Explorou-se a associação da patogenicidade com câncer na biópsia de seguimento. **Resultados:** Variantes germinativas raras foram identificadas em 21/49 pacientes (42,9%). No Reactome, destacaram-se doenças do reparo por pareamento incorreto (p ajustado=1,9×10?6), reparo do DNA (p ajustado=6,3×10?5), reparo mediado por MSH2/MSH6 (p ajustado=4,4×10?5) e doenças do reparo do DNA (p ajustado=8,6×10?4). No KEGG, houve enriquecimento das vias câncer de próstata (p ajustado=6,6×10?5), sinalização FoxO (p ajustado=1,5×10?5) e p53 (p ajustado=2,6×10?5). A GO identificou reparo do DNA, reparo de incompatibilidade de bases, regulação positiva da transcrição dependente de DNA e desenvolvimento gonadal masculino. Os genes enriquecidos incluíram ATM, BRCA2, CHEK2, MSH2, MSH6, PMS2, PTEN, MDM2, SOS1 e SOS2. Reforçando a relevância clínica, todos os sete portadores de variantes patogênicas ou provavelmente patogênicas apresentaram câncer na biópsia de seguimento, versus 6/14 entre os demais portadores de variantes raras (p=0,018). **Conclusões:** O WES identificou assinatura molecular enriquecida em vias de reparo do DNA e estabilidade genômica, reproduzindo mecanismos centrais da carcinogênese prostática. Os achados reforçam o potencial dessas vias como biomarcadores de medicina de precisão e contribuem para caracterizar o perfil germinativo do CP em uma coorte brasileira do HUPE, fornecendo bases para estudos multicêntricos no Brasil.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Câncer de Próstata, Sequenciamento Completo do Exoma, Variantes Germinativas Raras, Reparo do DNA, Enriquecimento Funcional, Hemiablação, Ultrassom Focalizado de Alta Intensidade, Estabilidade Genômica, Biomarcadores, Perfil Germinativo.

ID 1650820
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):401
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

VALIDAÇÃO DE CÉLULAS ESTROMAIS MESENQUIMAIS DERIVADAS DE TECIDO ADIPOSO HUMANO COMO MODELO EXPERIMENTAL PARA ESTUDOS DE GENÔMICA FUNCIONAL

Autores: Vitor Silva de Carvalho; Isabela de Souza Marques; Manuela Abrantes do Rego; Maria Eduarda Garcia Borges de Oliveira; Gabriela Santos Oliveira; Thaís Alessandra dos Santos; Genilza Oliveira; Nathalia Brito Veloso Brazão; Simone Nunes de Carvalho

E-mails: vitorsilvarvalho@gmail.com, isabela.dsmarques@gmail.com, manuela-regor2m2@gmail.com, dudaborges283@hotmail.com, gabis.biomed@gmail.com, thaisalessandrasdossantos@gmail.com, genilzauerjcederj@gmail.com, nathalia-brazao@gmail.com, simonendc@gmail.com

Introdução: As células estromais mesenquimais (MSCs) derivadas do tecido adiposo humano apresentam potencial de diferenciação, capacidade imunomoduladora, atividade parácrina e propriedades regenerativas, sendo amplamente investigadas na medicina regenerativa. Paralelamente, o avanço das ferramentas de genômica funcional tem possibilitado compreender os mecanismos moleculares que regulam a identidade celular, a diferenciação e a resposta a diferentes condições de cultivo, por meio da análise da expressão gênica e de vias regulatórias. Entretanto, para que essas abordagens produzam resultados confiáveis, é indispensável que a população celular utilizada seja previamente isolada e caracterizada. **Objetivo:** Isolar e caracterizar células estromais mesenquimais derivadas de tecido adiposo humano, estabelecendo uma plataforma celular para futuras investigações em genômica funcional do secretoma dessas células armazenado em Biorrepositório. **Metodologia:** MSCs derivadas de tecido adiposo humano (CAAE: 84423224.3.0000.5259) foram isoladas por dissociação mecânica e enzimática com colagenase tipo II e cultivadas em DMEM F-12 suplementado e, em seguida, de cultivadas em monocamada. A caracterização imunofenotípica foi realizada por citometria de fluxo para avaliação da expressão dos marcadores CD73 e CD90. O potencial de diferenciação celular foi avaliado por meio da indução osteogênica e adipogênica, seguida de análise morfológica. **Resultados:** As células isoladas apresentaram elevada expressão dos marcadores mesenquimais CD73, com positividade entre 78% e 100%, e CD90, com 100% de expressão, confirmando perfil imunofenotípico compatível com células estromais mesenquimais. Além disso, observou-se diferenciação positiva para as linhagens osteogênica e adipogênica, evidenciando a manutenção da capacidade multipotente após o isolamento e expansão celular. **Conclusão:** Os resultados confirmam o estabelecimento de uma população de MSCs com características fenotípicas e funcionais compatíveis com os critérios de caracterização dessas células. Essa etapa constitui a base para futuras aplicações em genômica funcional, possibilitando investigar os mecanismos moleculares relacionados à manutenção da identidade celular, à diferenciação e ao potencial regenerativo das MSCs, contribuindo para o desenvolvimento de novas estratégias em medicina regenerativa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Terapias Avançadas, Células Estromais Mesenquimais, Imunofenotipagem, Ensaios Funcionais.

ID 1650929
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):402
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

INATIVAÇÃO DO CROMOSSOMO X COMO MODIFICADOR FENOTÍPICO NA SÍNDROME DO X FRÁGIL

Autores: Ariel de Castro Barroso; Andressa Pereira Gonçalves; Raquel Boy; Cassio Luiz de Carvalho Serao; Cíntia Barros Santos-Rebouças

E-mails: arielcb2114@gmail.com, andressa.goncalves@gmail.com, raquelboy1@gmail.com, cassio.serao@hupe.uerj.br, cbs@alternex.com.br

A Síndrome do X Frágil (SXF) é a causa monogênica mais frequente de Deficiência Intelectual (DI) e autismo, resultando da expansão de repetições CGG (> 200 cópias – mutação completa) no gene FMR1. Em mulheres, a manifestação clínica da SXF apresenta ampla variabilidade fenotípica, desde ausência de comprometimento cognitivo até quadros moderados ou graves de DI. Entre os fatores que podem contribuir para essa heterogeneidade, destacam-se desvios na Inativação do Cromossomo X (ICX). Entretanto, a relação entre os padrões de ICX e a gravidade clínica da SXF em mulheres ainda permanece pouco compreendida. Este estudo teve como objetivo caracterizar mecanismos moleculares associados à manifestação fenotípica da SXF em mulheres, investigando a influência dos padrões de ICX sobre o grau de acometimento clínico. Foram avaliadas duas famílias com histórico de SXF, nas quais existiam probandas com a mutação completa no gene FMR1. O DNA genômico foi obtido a partir de sangue periférico e a análise da ICX foi realizada por digestão enzimática, seguida de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) biplex, utilizando marcadores nos genes AR e RP2. Os produtos amplificados foram submetidos à eletroforese capilar e análise de fragmentos, permitindo o cálculo das razões de ICX. Na família 1, a probanda apresentou DI moderada a grave e padrão de ICX aleatório, tanto para o gene AR e como para o RP2. Sua mãe, assintomática, também apresentou ICX randômica, enquanto sua irmã, portadora da mutação completa e sem comprometimento intelectual, apresentou desvio de ICX para ambos os marcadores. Na família 2, a probanda com DI moderado também apresentou ICX randômica (AR e RP2). Contudo, sua mãe, assintomática, apresentou desvio de ICX para o gene RP2. As participantes sem comprometimento intelectual que apresentaram desvios de ICX tiveram desligamento preferencial do cromossomo X alterado. Nossos achados reforçam a hipótese de que a ICX atua como um fator modulador da expressão clínica da SXF. Este estudo contribui para ampliar os dados disponíveis sobre a SXF em mulheres e destaca a necessidade de investigações com amostras maiores para elucidar o papel da ICX na determinação do fenótipo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Deficiência Intelectual, Síndrome do X Frágil, Inativação do Cromossomo X.

ID 1651190
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):403
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

DIFICULDADE DIAGNÓSTICA DA DOENÇA RELACIONADA À IGG4 (DR-IGG4) - UM RELATO DE CASO

Autores: Luíza de Almeida Silva; Amanda Rainha Monteiro; Ana Carolina Callou; Ana Júlia Justino de Souza; Guilherme Andre; Letícia Martins Soares; Aloysio Guimarães da Fonseca; Eduardo Xavier Hias Pozzobon; Eliane Almeida do Valle

E-mails: luiza.de.almeida.silva@gmail.com, amandarmmonteiro@gmail.com, carolcallou@gmail.com, juliaana3030@gmail.com, guilhermenmandre@gmail.com, letmsoares1@gmail.com, aloysiogfonseca@gmail.com, eduardo.pozzobon@gmail.com, eliane_valle@yahoo.com.br

Introdução: Doença relacionada à IgG4 é uma condição fribroinflamatória crônica, multissistêmica e autoimune, que não possui etiologia bem definida. É caracterizada histologicamente por infiltrados linfoplamocitários densos, fibrose estoriforme e flebite obliterativa. Pode acometer qualquer órgão, sendo mais frequente no pâncreas, via biliar, pulmão, rins, retroperitôneo, glândulas salivares e lacrimais. Essa heterogenicidade de apresentações clínicas é o que torna o diagnóstico tão desafiador. **Apresentação do Caso:** Homem, 49 anos, previamente hígido, com quadro de icterícia, prurido difuso, colúria e perda ponderal com 5 meses de evolução. Referiu ainda edema periorbitário bilateral assimétrico há 12 anos, sem investigação etiológica. Possuía diagnóstico prévio de colangiocarcinoma hilar localmente avançado, com sinais de implante pancreático. Evoluiu com hemorragia digestiva alta, secundária a hipertensão portal vista na endoscopia. A tomografia abdominal evidenciou sinais sugestivos de colangite esclerosante primária, pseudomassa hipertrófica hepática, trombose crônica de veia porta com transformação cavernomatosa, sugestiva lesão obstrutiva de vias biliares e aumento da espessura pancreática com perda das circunvoluções. A investigação para trombofilia adquirida e hereditária, veio negativa. A Colangioressonância descartou colangiocarcinoma e revelou alterações sugestivas da DR-IgG4 em via biliar e pâncreas. O anticorpo anti-mitocôndria foi não reagente, afastando colangite biliar primária. A dosagem sérica de IgG4 veio normal, porém esta apresenta utilidade diagnóstica muito limitada, sendo fundamental a correlação clínico patológica. A ressonância magnética de órbitas mostrou lesões hipointensas em T2 compatíveis com acometimento pela doença. A biópsia de glândula lacrimal apresentou achados sugestivos, porém inconclusivos, devendo dar seguimento com a imuno-histoquímica. Esta não demonstrou perfil característico. Nesse sentido, foi aplicado os critérios classificatórios ACR/EULAR 2019, em que o paciente em questão pontuou 37, quase o dobro necessário para inclusão. **Discussão:** Este caso evidencia a complexidade diagnóstica da DR-IgG4. Apesar da IgG4 sérica normal e da imuno-histoquímica inconclusiva, os achados clínicos, radiológicos e histopatológicos, associados à elevada pontuação nos critérios ACR/EULAR 2019, sustentaram fortemente o diagnóstico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença Relacionada à IgG4, Colangite Esclerosante Associada à IgG4, Diagnóstico Diferencial, Critérios Classificatórios ACR/EULAR 2019.

ID 1651382
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):404
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

CARACTERIZAÇÃO DO MICROBIOMA ORAL DE PACIENTES COM COVID-19 POR SEQUENCIAMENTO DO GENE 16S RNAR: VALIDAÇÃO DE UM FLUXO BIOINFORMÁTICO REPRODUTÍVEL

Autores: Maria Clara Damaceno dos Santos; Melissa de Egidio Silva; Scarlathe Bezerra da Costa; Sonia Groisman; Danilo Elias Xavier; Luís Cristóvão de Mpraes Sobrino Pôrto; Beatriz Junqueira

E-mails: mariaclaradamacenodossantos@gmail.com, melissa.egidio4@gmail.com, scarlathecosta@gmail.com, soniagroisman@gmail.com, danilo.xavier@fiocruz.br, luis.cristovaoporto@gmail.com, beajunqueiras@gmail.com

Introdução: A infecção pelo SARS-CoV-2 pode promover alterações sistêmicas com impacto sobre a composição do microbioma oral. O sequenciamento do gene 16S RNAr permite caracterizar essas comunidades com elevada resolução taxonômica, mas a confiabilidade dos resultados depende de um fluxo bioinformático criterioso e validado em todas as etapas — da identificação dos primers à classificação taxonômica. A documentação rigorosa desse fluxo é essencial à padronização metodológica em estudos de microbioma. **Objetivo:** Caracterizar o microbioma oral de pacientes com COVID-19 por sequenciamento do gene 16S RNAr e validar tecnicamente o fluxo bioinformático empregado, do controle de qualidade à classificação taxonômica. **Metodologia:**O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUPE/UERJ (CAAE: 30135320.0.0000.5259). Foram analisadas 14 amostras de saliva de pacientes adultos vacinados contra COVID-19, estratificados por critérios sorológicos e clínicos, e dois controles positivos (ZymoBIOMICS Microbial Community Standard). A região V3-V4 do 16S RNAr foi sequenciada em plataforma Illumina, paired-end 2x150pb, e processada no QIIME2 (v.2024.10). O pipeline compreendeu a avaliação de qualidade por escores Phred; remoção dos primers V3-V4 com Cutadapt; denoising com DADA2 em abordagem single-end, adotada após verificação de comprimento de leitura insuficiente para reconstituir por sobreposição oamplicon V3-V4 (~460pb); e classificação taxonômica com VSEARCH contra o banco SILVA 138 full-length (identidade mínima de 97%). **Resultados:** O processamento das 16 amostras gerou 414 variantes de sequência de amplicon (ASVs), com taxa média de retenção de leituras de 97,7% após denoising. A amostra de menor profundidade apresentou 4.795 leituras não quiméricas, acima do limiar recomendado para análises de diversidade. A composição taxonômica revelou predominância dos gêneros Streptococcus, Prevotella e Veillonella, perfil consistente com o microbioma oral humano descrito na literatura. Os controles ZymoBIOMICS confirmaram a recuperação da composição bacteriana esperada, validando a acurácia analítica da pipeline. **Conclusões:** O fluxo bioinformático validado mostrou-se robusto e reprodutível para caracterização do microbioma oral de pacientes com COVID-19, com elevada qualidade de sequenciamento e classificação taxonômica consistente com a literatura, oferecendo base metodológica para estudos futuros sobre infecção por SARS-CoV-2 e disbiose oral.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: COVID-19; Microbioma Oral; Sequenciamento 16S RNAr; Bioinformática; Classificação Taxonômica.

ID 1651428
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):405
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

ANÁLISE DA CINÉTICA DO PSA COMO MARCADOR DE RECORRÊNCIA TUMORAL E VIGILÂNCIA ONCOLÓGICA NO CONTEXTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA PÓS TERAPIA FOCAL COM HIFU

Autores: Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Windsor Raposo Bruno; Diogo Brazuna de Castro; Lucas Pereira Serra; Usiel Tavares de Oliveira; Ana Clara Lannes Alcoforado, Gabriella Notari; Lara Ximenes Braga dos Santos; Enzo Cotrim Gatti; Daniella Bouzas Rodeiro

E-mails: joaquimqueirozp@gmail.com, bruno.windsor@yahoo.com.br, brazunadiogo@gmail.com, lucaspserra@gmail.com, usieltavares18@gmail.com, Anaclaralannes@yahoo.com.br, gabriella.nmazzocchi@gmail.com, laraxbs@gmail.com, enzogatti2002@gmail.com, danielabouzas@gmail.com

Introdução: O câncer de próstata (CaP) apresenta uma heterogeneidade de lesões que variam de indolentes a tumores agressivos, justificando em casos selecionados estratégias focais que erradiquem seletivamente a doença. Dentre elas, o ultrassom focado de alta intensidade (HIFU) tem se destacado com boa segurança oncológica e menor morbidade funcional. Nesse sentido, a vigilância oncológica pós-terapia focal se torna um desafio, já que, diferentemente da prostatectomia radical - onde a remoção total da próstata torna o PSA um marcador específico para prever doença residual -, o HIFU preserva tecido viável. Assim, níveis detectáveis de PSA são esperados mesmo sem recidiva tumoral, impedindo o uso dos critérios bioquímicos tradicionais de recorrência. **Objetivos:** Avaliar comportamento da cinética do PSA na vigilância oncológica pós-hifu, visando detecção precoce de recidiva. **Métodos:** É um estudo prospectivo, longitudinal, observacional, no qual foram submetidos inicialmente à hemiablação prostática por HIFU 106 pacientes com CaP localizado, tendo 94 deles composto a coorte final do estudo. Houve acompanhamento por período mínimo de 24 meses, com monitoramento clínico, laboratorial, radiológico e anatomopatológico padronizado, incluindo dosagens seriadas de PSA, ressonância magnética multiparamétrica da próstata (mpMRI) e biópsia sistemática e dirigida realizada entre 12 e 24 meses após o procedimento, independentemente de resultados de PSA e de imagem. **Resultados:** O PSA doubling time, calculado a partir do nadir individual, apresentou AUC de 0,711 (IC95%: 0,566–0,836; p = 0,006), sensibilidade de 79,4% e especificidade de 60,0% para identificação de recidiva tumoral. A PSA Velocity calculada entre 6 e 12 meses apresentou AUC de 0,806 (IC95%: 0,705–0,906; p < 0,001), com ponto de corte ótimo de 0,08 ng/mL/mês, sensibilidade de 76,2% e especificidade de 80,0%, se apresentando como preditor independente de recorrência tumoral, com OR de 8,71 (IC95%: 1,02–74,63; p=0,048) na análise clássica e 9,44 (p=0,042) na regressão de Firth. **Conclusão:** A PSA Velocity manteve-se associada à recidiva tumoral mesmo após ajuste multivariado, corroborando estudos recentes que apontam que a cinética do PSA possui maior valor prognóstico que valores de PSA isolados, alinhando-se aos consensos internacionais de terapia focal, que defendem modelos de vigilância multimodais, já que a sensibilidade da mpMRI pode ser limitada por cicatrizes e inflamações causadas pelo próprio tratamento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Câncer de Próstata; Terapia Focal; HIFU; Recidiva; PSA; Cinética de PSA.

ID 1651432
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):406
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA DE ADENOMA DE PARATIREOIDE EM PACIENTE COM ALTO RISCO CIRÚRGICO: RELATO DE CASO

Autores: Cauê Filipe Vieira; Guilherme Duque Silva; Lia Assumpção; Pedro Henrique Esteves Gonçalves; Santiago Patrício Toral Sánchez; Daniela Gonçalves Medeiros; Stêphanie Rocha Vieira Elexias; Gustavo de Oliveira Pires; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho; Leonardo G. Rangel

E-mails: cauefvieira@gmail.com, guilhermeduquesilva@gmail.com, lia.assumpcao@hupe.uerj.br, Pedro.esteves@hupe.uerj.br, storal164@gmail.com, danielamedeirosx@gmail.com, fanyrve@gmail.com, gustavooliveirar68@gmail.com, marilzamrc@gmail.com, leonardo.rangel@uerj.br

Introdução: O hiperparatireoidismo primário é uma das principais causas de hipercalcemia, podendo cursar com perda de massa óssea, nefrolitíase, comprometimento renal e cardiovascular, além de redução da qualidade de vida. A paratireoidectomia permanece o tratamento padrão para essa condição; entretanto, pacientes com elevado risco cirúrgico podem se beneficiar de abordagens minimamente invasivas. **Apresentação do Caso:** Paciente do sexo feminino, 82 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, doença renal crônica, aneurisma de aorta abdominal, osteoporose e antecedente de tireoidectomia parcial, apresentava hiperparatireoidismo primário com hipercalcemia (cálcio sérico de até 12,8 mg/dL) e elevação persistente do paratormônio (193,2–216,3 pg/mL). A ultrassonografia cervical e a cintilografia localizaram adenoma de paratireoide direita. Em razão da idade avançada, das múltiplas comorbidades e do antecedente de cirurgia cervical, optou-se pela ablação por radiofrequência guiada por ultrassonografia, sob anestesia local. O procedimento transcorreu sem intercorrências. Após 24 horas, observou-se redução do PTH para 59 pg/mL. No seguimento ambulatorial, observou-se normalização da calcemia (9,3 mg/dL), redução do volume da lesão de 1,43 mL para 0,42 mL e ausência de vascularização ao exame ultrassonográfico. **Discussão:** A ablação por radiofrequência constitui uma alternativa minimamente invasiva para pacientes selecionados com hiperparatireoidismo primário e elevado risco cirúrgico. No presente caso, a idade avançada, as múltiplas comorbidades e o antecedente de cirurgia cervical aumentavam a complexidade de uma nova exploração cervical. A importante redução do PTH, a normalização da calcemia, a redução volumétrica do adenoma e a ausência de vascularização residual ao Doppler demonstraram resposta terapêutica satisfatória. Além disso, sua realização sob anestesia local proporcionou uma abordagem menos invasiva, particularmente relevante em pacientes idosos e com elevado risco operatório. Esses achados reforçam o papel da ablação por radiofrequência como alternativa terapêutica segura e eficaz em pacientes criteriosamente selecionados, especialmente naqueles com maior complexidade para abordagem cirúrgica ou reoperação cervical.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Radiofrequência, Ablação, Paratireoide, Adenoma.

ID 1651497
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):407
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

DESAFIOS DIAGNÓSTICOS NA SÍNDROME VEXAS: UM RELATO DE CASO REALIZADO NO ÂMBITO DO SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autores: João Victor Simões Barata de Oliveira; Rodney Barberá Boghossian; Guilherme Lima Weksler; João Matheus Dalla Costa Blaudt; Pedro Morais de Meis; Monique Barreto Santana; André Herdy Afonso Alves de Lima

E-mails: jvbarata42@gmail.com, rodneybarberab@gmail.com, guilhermeweksler@gmail.com, joaoblaudt@gmail.com, pedromeis@gmail.com, moniquebarreto@gmail.com, andreherdy2@gmail.com

Introdução: A síndrome VEXAS (vacuoles, E1 enzyme, X-linked, autoinflammatory, somatic) é uma doença autoinflamatória, descrita pela primeira vez em 2020. Tal é causada por mutações somáticas no gene UBA1 em células-tronco hematopoéticas. Por ser ligada ao X, acomete majoritariamente homens acima dos 50 anos. Cursa com ativação da imunidade inata, inflamação sistêmica e falência medular. O fenótipo inflamatório e hematológico mimetiza outras patologias, como policondrite recidivante, dermatoses neutrofílicas, vasculites e síndrome mielodisplásica, o que torna seu diagnóstico difícil e habitualmente tardio. **Apresentação do Caso:** Homem de 79 anos, previamente diabético e dislipidêmico, internou na Clínica Médica do HUPE para investigar perda ponderal de cerca de 50 kg em 12 meses, com febre intermitente, astenia progressiva e anemia. Destacavam-se disfonia, lesão cutânea trocantérica direita e episódio prévio sugestivo de condrite auricular esquerda. Os exames mostraram anemia macrocítica e hipoproliferativa, trombocitopenia e elevação de provas inflamatórias. Foram afastadas doenças carenciais, infecciosas, neoplásicas e vasculites associadas ao ANCA. A biópsia medular evidenciou síndrome mielodisplásica com baixa contagem de blastos e vacuolização de precursores mieloides e eritroides. A associação do achado medular ao estado inflamatório persistente, às citopenias e às possíveis condrite e dermatose neutrofílica levantou a hipótese de síndrome VEXAS, confirmada por sequenciamento do UBA1 com variante somática patogênica. Inicialmente, foi tratado com corticoterapia com melhora clínica e ganho ponderal. No entanto, evolui com recidiva das citopenias no desmame, mantendo-se acompanhamento para avaliação de terapias poupadoras de corticoide e de azacitidina. **Discussão:** O caso ilustra o principal desafio diagnóstico da síndrome VEXAS: entidade de descrição recente, capaz de se sobrepor a múltiplas doenças reumatológicas e hematológicas. A apresentação como febre de origem indeterminada, com perda ponderal e citopenias, direcionou a investigação para causas infecciosas e neoplásicas, afastadas. O achado de mielodisplasia com vacuolização medular, somado às manifestações sugestivas de condrite e dermatose neutrofílica, reorientou a investigação para a mutação do gene UBA1. Reconhecer o padrão de homem acima dos 50 anos com alterações displásicas medulares, citopenias e quadro inflamatório multissistêmico é decisivo para orientar investigação e tratamento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome VEXAS, Doenças Autoinflamatórias Hereditárias, Síndromes Mielodisplásicas, Febre de Origem Indeterminada.

ID 1651647
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):408
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO E CARACTERIZAÇÃO REOLÓGICA DE UMA BIOTINTA PARA BIOIMPRESSÃO 3D DE BIOCURATIVOS COM CÉLULAS MESENQUIMAIS HUMANAS

Autores: Maria Eduarda Garcia Borges de Oliveira; Genilza Oliveira; Gabriela Santos Oliveira; Thaís Alessandra dos Santos; Priscilla Ribeiro Varges; Luca Bianco; Monica Feijo Naccache; Alessandra Thole; Simone Nunes de Carvalho

E-mails: dudaborges283@hotmail.com, genilzauerjcederj@gmail.com, gabis.biomed@gmail.com, thaisalessandrasdossantos@gmail.com, prvarges@puc-rio.br, lucabianco19@gmail.com, naccache@puc-rio.br, alethole@gmail.com, simonendc@gmail.com

Introdução: Feridas crônicas, sobretudo no diabetes mellitus, constituem relevante problema de saúde pública, com altos custos assistenciais e impacto na qualidade de vida. Biocurativos bioimpressos contendo células-tronco mesenquimais (CTMs) e seus derivados secretórios surgem como alternativa promissora para a medicina regenerativa. Além da viabilidade celular, a aplicabilidade translacional depende das propriedades reológicas das biotintas, que influenciam extrudabilidade, estabilidade estrutural e manutenção da arquitetura pós-impressão. **Objetivo:** Desenvolver e caracterizar reologicamente biotintas à base de gelatina e alginato para bioimpressão 3D de construtos contendo CTMs humanas. **Metodologia:** Biotintas foram preparadas com gelatina tipo A 3% e alginato de sódio 2% (Merck) em PBS estéril. Avaliaram-se duas condições: (A) gelatina, alginato e CaCl2 (reticulante) a 37 °C, correspondente à etapa pós-impressão de cultivo em estufa; e (B) gelatina e alginato sem reticulação a 24 °C, temperatura de extrusão do hidrogel com células antes da reticulação. Os ensaios foram realizados no reômetro HR-30 (Discovery Series, TA Instruments) do Depto de Engenharia Mecânica da PUC-RJ. **Resultados:** As formulações apresentaram comportamento pseudoplástico (shear-thinning), com redução da viscosidade ao aumento da taxa de cisalhamento, característica desejável para extrusão. Testes oscilatórios indicaram contribuição viscoelástica compatível com manutenção estrutural pós-impressão e aumento dos módulos elásticos em condições específicas. A formulação A (com CaCl2) exibiu maior estruturação, porém variabilidade temporal significativa e menor repetibilidade, sugerindo aging e reorganização microestrutural. A formulação B (sem CaCl2) mostrou-se mais estável e reprodutível. Os construtos bioimpressos mantiveram status metabólico/viabilidade comparáveis às culturas 2D convencionais, em conformidade com a literatura e protocolos de bioimpressão com CTMs em validação. Os dados indicam propriedades compatíveis com bioimpressão 3D, incluindo recuperação estrutural parcial pós-cisalhamento; o CaCl2, contudo, influencia a estabilidade temporal, tornando o equilíbrio entre reticulação, extrudabilidade e repetibilidade ponto crítico para padronização. **Conclusão:** A caracterização reológica foi essencial para definir parâmetros que sustentem a fabricação de construtos bioimpressos voltados à engenharia de tecidos e a biocurativos regenerativos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Bioimpressão 3D, Reologia, Biotinta, Células-tronco Mesenquimais, Engenharia de Tecidos.

ID 1652086
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):409
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

USO DO SOFTWARE PHOTOMEDAS® COMO FERRAMENTA DE SUPORTE À AVALIAÇÃO DE PLAGIOCEFALIA POSICIONAL EM LACTENTES NASCIDOS PREMATUROS

Autores: Eloá Gonçalves de Oliveira Campos; Maura Calixto Cecherelli de Rodrigues; Hellen Cavalcante Gusmão; Bruna da Costa Alves; Luiz Carlos Teixeira Coelho; Giovanni Barros Rainho Bandeira; Leonardo Fadul de Carvalho; João Mario Pereira da Silva; Cirlene de Lima Marinho

E-mails: elo.oliveirarj@gmail.com, mauraccrodrigues@gmail.com, hellencgusmao@gmail.com, brunaalves1975@gmail.com, luiz.coelho@eng.uerj.br, gibrbandeira21@gmail.com, leonardo.fadul@hotmail.com, jmjoaomario68@gmail.com, cmarinho.uerj@gmail.com

Introdução: A plagiocefalia posicional é uma das deformidades cranianas com maior incidência em lactentes prematuros devido à imaturidade musculoesquelética e alta maleabilidade do crânio. A identificação precoce dessa assimetria é fundamental para o acompanhamento e intervenção adequados. Embora a craniometria tradicional seja amplamente utilizada na prática clínica, novas tecnologias baseadas em fotogrametria digital têm sido propostas como alternativas complementares para auxílio na avaliação feita pelo examinador. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a correlação entre as medidas obtidas pela craniometria tradicional e pelo software PhotoMeDAS® na detecção de plagiocefalia posicional em lactentes prematuros. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade clínica do software PhotoMeDAS® como ferramenta de triagem precoce para detecção de plagiocefalia posicional em lactentes nascidos prematuros de forma complementar à craniometria tradicional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional e transversal realizado com lactentes nascidos prematuros acompanhados em serviço de seguimento neonatal. Todos os participantes foram submetidos à craniometria tradicional, utilizando faixa de medição e craniômetro Mimos® para obtenção do Índice de Assimetria da Abóbada Craniana (CVAI), e à fotogrametria digital por meio do software PhotoMeDAS®. As imagens foram capturadas com telefone celular a partir de touca contendo marcadores de referência (QR Codes) e analisadas pelo software para cálculo do CVAI. A presença de plagiocefalia foi determinada conforme os valores de CVAI = 3,5%. A correlação entre os resultados obtidos pelos dois métodos foi analisada pelo coeficiente de Spearman, adotando-se nível de significância de 5%, utilizando o software SigmaPlot versão 11.0. **Resultado:** Foram avaliados 11 lactentes nascidos prematuros, com média de idade gestacional ao nascimento de 29,91±2,86 semanas. Destes, 72,72% (n=8) apresentaram plagiocefalia pelos métodos de craniometria tradicional e PhotoMeDAS®. Observou-se correlação forte entre os valores de CVAI obtidos pelos dois métodos (r=0,81; p< 0,001) para detecção de plagiocefalia posicional. **Conclusões:** Os resultados demonstraram forte correlação entre as medidas obtidas pelos métodos na avaliação da plagiocefalia posicional em lactentes prematuros. Esses achados sugerem que o software PhotoMeDAS® pode representar uma ferramenta complementar para a triagem precoce dessa alteração craniana.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Lactente Nascido Pré-termo, Fotogrametria, Craniometria, Plagiocefalia Não Sinostótica.

ID 1652120
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):410
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

FENÔMENO DE LÚCIO: APRESENTAÇÃO RARA DE UMA DOENÇA NEGLIGENCIADA E MIMETIZADORA. UM RELATO DE CASO

Autores: Igor da Costa Viana; Louise Soares Amado; Gabriela Teixeira Peixoto; Natan de Oliveira Faria Machado; Mariana Nunes Sharp; Jorge Eduardo da Silva Soares Pinto; Mariana Konder

E-mails: igor13viana@gmail.com, louise.amado@icloud.com, gabi.tpeixoto@gmail.com, natanmachadomed@outlook.com, mariananSharp12@gmail.com, jorgeessp@gmail.com, marianakonder@gmail.com

Introdução: A hanseníase difusa de Lúcio e Latapí é uma forma rara da hanseníase multibacilar, associada ao fenômeno de Lúcio, reação hansênica grave caracterizada por vasculopatia necrotizante e lesões purpúrico-ulcerativas, frequentemente confundidas com doenças infecciosas, autoimunes e trombóticas. **Relato do Caso:** Mulher, 30 anos, hipertensa, iniciou quadro de pápula hiperemiada em calcâneo esquerdo, tratada inicialmente com amoxicilina/clavulanato. Após três dias, evoluiu com púrpura retiforme, flictenas hemorrágicas e extensas ulcerações em membros inferiores. Referia perda ponderal de 24 kg em dois anos e alopecia importante. Ao exame, apresentava lesões ulceronecróticas extensas em membros inferiores, flictenas em quirodáctilos, infiltração discreta de lóbulos auriculares, edema facial e manchas hipercrômicas difusas, sem espessamento neural. Exames laboratoriais mostraram anemia microcítica, leucopenia com linfopenia, injúria renal aguda, síndrome inflamatória sistêmica e hepatoesplenomegalia. A investigação evidenciou consumo de complemento, fator reumatoide positivo, crioglobulinas em baixa titulação, anticorpos antifosfolípides inicialmente positivos com negativação após 12 semanas e biópsia renal compatível com glomerulonefrite proliferativa pauci-imune. Autoanticorpos para lúpus e vasculites permaneceram negativos. O diagnóstico foi confirmado por baciloscopia e biópsia cutânea com coloração de Fite-Faraco, demonstrando bacilos álcool-ácido resistentes, além de teste rápido IgM anti-Mycobacterium leprae positivo. **Discussão:** O caso evidencia a hanseníase virchowiana difusa como importante diagnóstico diferencial de vasculites, lúpus, síndrome antifosfolípide e outras doenças sistêmicas. A infecção pode desencadear autoanticorpos e alterações imunológicas que simulam doenças reumatológicas, retardando o diagnóstico. O reconhecimento precoce do fenômeno de Lúcio é essencial para reduzir morbidade, direcionar o tratamento específico e evitar interpretações equivocadas de exames imunológicos, sobretudo em regiões endêmicas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hanseníase, Virchowiana, Multibacilar, Lucio-Latapi.

ID 1652229
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):411
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

IMPACTO DA COLECISTECTOMIA NO CONTROLE GLICÊMICO E NO PERFIL METABÓLICO DE PACIENTES PREVIAMENTE SUBMETIDOS A BYPASS GÁSTRICO EM Y DE ROUX: UM ESTUDO PROSPECTIVO LONGITUDINAL

Autores: Luiza Albuquerque Mariz; Mariana Thomé Heleno; Enzo Quintanilha Mendes; Ana Beatriz Castro Ribeiro; Gabriela Loayza Mosquera; Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar; Karynne Grutter Lopes; Paulo Roberto Falcão Leal

E-mails: marizluizaa@gmail.com, marianatheleno@gmail.com, enzorjmendes@gmail.com, abcribeiro2004@gmail.com, gloayzam29@gmail.com, lgkraemeraguiar@gmail.com, kjgolrj@gmail.com, prfalcaoleal@gmail.com

Introdução: A hipoglicemia pós-bariátrica (HPB) representa uma complicação após o bypass gástrico em Y de Roux (BGYR). Clinicamente, a HPB baseia-se na tríade de Whipple: glicemia plasmática <55 mg/dL, sintomas neuroglicopênicos e resolução após correção da glicemia. Apesar de ser bem descrita, sua fisiopatologia ainda não está totalmente esclarecida. A HPB ocorre geralmente entre 1-3 horas após a ingestão alimentar e parece resultar de uma combinação de fatores, incluindo rápida entrega de nutrientes ao intestino delgado, maior estímulo absortivo e respostas pós-prandiais acentuadas decorrentes da anatomia modificada do trato gastrointestinal. Paralelamente, pacientes submetidos ao BGYR apresentam elevada incidência de colelitíase decorrente da rápida perda ponderal, tornando a colecistectomia laparoscópica (CL) frequentemente indicada. Embora amplamente segura, a CL pode repercutir no controle glicêmico de indivíduos pós-BGYR. **Objetivo:** Investigar o impacto da CL sobre o controle glicêmico, a variabilidade glicêmica e a sintomas subjetivos de hipoglicemia em pacientes pós- BGYR. **Metodologia:** Trata-se de um estudo prospectivo longitudinal conduzido no Serviço de Atendimento Integral ao Portador de Obesidade, que inclui adultos submetidos ao BGYR entre 12 e 36 meses antes da indicação de LC. As avaliações incluirão dados clínicos, exames laboratoriais, monitorização contínua da glicose (MCG) por 14 dias (FreeStyle Libre) e aplicação de questionários para avaliação de hipoglicemia (Gold e de Edinburgh) e sintomas de ansiedade/depressão (Inventários de Ansiedade e Depressão de Beck). **Resultados:** Foram incluídos 12 pacientes submetidos ao BGYR, sendo 91,7% mulheres, com idade de 42±7 anos e IMC de 26,7±3,7 kg/m². O IMC pré-operatório foi de 42,7±4,0 kg/m², com perda total de peso de 37,7±4,5% e reganho ponderal de 6,0±5,5%. HAS e DLP estavam presentes em 25,0% e 16,7% dos pacientes, respectivamente. Quanto aos aspectos psicossociais, a maioria apresentou ausência/depressão mínima (53,8%) e ansiedade leve (38,5%). O Questionário de Gold apresentou mediana de 3 pontos. Os escores médios da Escala de Edinburgh foram de 22,5 no domínio neuroglicopênico, 11,5 no autonômico e 4,8 no domínio de mal-estar. Os dados da monitorização contínua da glicose encontram-se em análise. **Conclusão:** Estes são dados preliminares de um estudo em andamento. A MCG esclarecerá o impacto da CL sobre o controle glicêmico e a HPB.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade, Cirurgia Bariátrica e Metabólica, Hipoglicemia, Monitor Contínuo de Glicose.

ID 1652236
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):412
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

INTEGRAÇÃO ENTRE PESQUISA E ASSISTÊNCIA EM NEUROCIRURGIA FUNCIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM PARKINSON SUBMETIDOS À ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA

Autores: Andressa Santos de Faria; Maria Eduarda Freire Lopes Senior; Jean Carlos Fontana; Rafael Lauria Guimarães; Maud Parise

E-mails: andressa.faria2003@gmail.com, mariaeduardasenior@gmail.com, jean.fontana@hupe.uerj, lauriarafael2002@gmail.com, maud.parise@gmail.com

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo progressivo com sintomas motores e não motores que podem impactar significativamente a qualidade de vida. Em casos selecionados, a estimulação cerebral profunda (Deep Brain Stimulation – DBS) é uma opção terapêutica eficaz. Nesse contexto, a integração entre pesquisa e assistência é fundamental para qualificar o acompanhamento clínico e favorecer a tomada de decisões baseada em evidências em centros especializados. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma estudante de Medicina da UERJ em um projeto de Iniciação Científica desenvolvido no serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), voltado ao acompanhamento de pacientes com DP submetidos à DBS. **Desenvolvimento da Experiência:** Durante o segundo semestre de 2025 e o primeiro semestre de 2026, foram desenvolvidas atividades de acompanhamento dos pacientes atendidos pelo serviço de Neurocirurgia do HUPE, contemplando etapas pré e pós-operatórias. A participação incluiu a aplicação do Breve Inventário da Dor (BID) e da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) no período pré-operatório, além da observação do ato cirúrgico através da estereotaxia. No seguimento pós-operatório, foi possível acompanhar consultas ambulatoriais, incluindo avaliação motora pela Unified Parkinson's Disease Rating Scale – Parte III (UPDRS III), programação e ajuste do dispositivo de estimulação, bem como reaplicação das escalas BID e HADS. A vivência possibilitou compreender de forma integrada as etapas de indicação, planejamento cirúrgico, cirurgia, programação e seguimento do DBS, evidenciando a importância da avaliação multidimensional dos pacientes e da articulação entre assistência especializada e pesquisa clínica para a produção de informações relevantes ao cuidado em saúde. **Conclusões:** A inserção de estudantes em projetos que integram pesquisa e assistência permite vivenciar a aplicação da produção científica no cuidado em saúde. A experiência evidenciou a relevância da coleta sistematizada de dados e da avaliação longitudinal para subsidiar decisões terapêuticas e qualificar o acompanhamento multiprofissional. Além disso, ressaltou a importância da investigação de sintomas não motores, como dor, ansiedade e depressão, frequentemente pouco valorizados, apesar de seu impacto significativo na qualidade de vida. O uso de instrumentos padronizados e validados permite uma avaliação mais abrangente das necessidades dos pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Neurocirurgia, Neurocirurgia Funcional, DBS.

ID 1652444
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):413
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

SÍNDROME HIPEREOSINOFÍLICA COM VARIANTE LINFOCÍTICA: UM RELATO DE CASO

Autores: Louise Soares Amado; Igor da Costa Viana; Gabriela Teixeira Peixoto; Natan de Oliveira Faria Machado; Mariana Nunes Sharp; Márcia Cristina Boaventura Ladeira

E-mails: louise.amado@icloud.com, igor13viana@gmail.com, gabi.tpeixoto@gmail.com, natanmachadomed@outlook.com, mariananshарp12@gmail.com, ladeira.marcia@gmail.com

A síndrome hipereosinofílica com variante linfocítica (L-HES) é uma causa rara de eosinofilia, relacionada ao excesso de produção de citocinas eosinofilopoiéticas, como a interleucina-5 (IL-5), por linfócitos T clonais. Sua incidência é maior em homens com idade média de 46 anos, sendo frequentemente associada ao padrão de linfócitos CD3-/CD4+ na imunofenotipagem. O acometimento cutâneo é o mais comum, presente em 81% dos casos, com prurido, eczema e rash; outros órgãos acometidos são os linfonodos, trato gastrointestinal e respiratório, além dos sistemas osteoarticular, cardiovascular e neurológico. Há correlação direta entre o número de eosinófilos circulantes e a de órgãos acometidos. O presente estudo foi elaborado a partir de um relato de caso, com dados obtidos através de coleta direta com o paciente por anamnese, prontuário eletrônico, laudos de exames complementares e anatomopatológicos internos. Tratava-se de um paciente de 42 anos, com história prévia de atopia, em investigação complementar há 4 anos devido a manifestações majoritariamente cutâneas recorrentes (edema em face e extremidades com prurido intenso e hiperemia) associadas a ganho de peso durante as exacerbações e hipereosinofilia persistente, em uso prolongado de glicocorticoides de forma inadvertida para controle sintomático. Exames complementares evidenciaram infiltração eosinofílica em pele e trato gastrointestinal, e a imunofenotipagem de medula óssea mostrou padrão de linfócitos T CD3-/CD4+/CD5+, tendo portanto o diagnóstico final de L-HES. Foi mantido tratamento com prednisona e iniciada azatioprina como droga poupadora de corticoide, com programação de terapia imunobiológica com mepolizumabe (anticorpo monoclonal anti-IL-5). O paciente evoluiu de forma satisfatória, com melhora sintomática e redução significativa da eosinofilia (de 35.638 para 595/mm3). O caso relatado reforça a importância da investigação adequada de síndromes hipereosinofílicas, tal como a L-HES, a fim de evitar o diagnóstico tardio e permitir o tratamento adequado, reduzindo então a morbidade relacionada a doença.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hipereosinofilia, L-HES, Linfócitos T Clonais, Interleucina-5.

ID 1652534
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):414
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

INFLUÊNCIA DO POLIMORFISMO FAAH RS324420 COM A PERCEPÇÃO DE DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM JOGADORES BRASILEIROS DE FUTEBOL

Autores: Leiane Moreira de Oliveira; Lucas Rafael Lopes; Rodrigo A. Goes; Rui Medeiros; Daniel Machado; Jamila Alessandra Perini

E-mails: leianeol4@gmail.com, lopes.rlucas02@gmail.com, rodrigogoes4@yahoo.com.br, ruimedei@ipoporto.min-saude.pt, danielescorsim@yahoo.com.br, jamilaperini@yahoo.com.br

Introdução: O futebol profissional impõe elevadas demandas biomecânicas, associadas à alta incidência de lesões e à frequente normalização da dor entre atletas. A modulação da dor e da inflamação é mediada pelo sistema endocanabinoide, influenciado pelo gene FAAH, que codifica a enzima hidrolase de amidas de ácidos graxos, responsável pela degradação da anandamida. O SNP FAAH rs324420, localizado no éxon 3 desse gene (c.385C>A; p.Pro129Thr), reduz a estabilidade enzimática, favorecendo o acúmulo de anandamida e se associa a diferenças na tolerância à dor. **Objetivo:** Avaliar a influência do SNP FAAH rs324420 na percepção de dor musculoesquelética em jogadores brasileiros de futebol. **Métodos:** Este inquérito epidemiológico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do INTO (parecer: 2.455.630/2017), incluiu 130 jogadores profissionais de futebol federados de diferentes clubes do Rio de Janeiro. Os atletas foram classificados conforme relato de dor pós-atividade física em grupo com dor (n=50) e sem dor (n=80). Para a análise de dor crônica, um subgrupo (n=85) foi dividido entre aqueles que apresentavam o quadro (n=55) e os que não o apresentavam (n=30). O DNA foi extraído das células da mucosa oral, e os participantes foram genotipados para o SNP FAAH rs324420 por PCR em tempo real (sistema TaqMan™). A análise de associação estatística calculou o Odds Ratio (OR), adotando-se um nível de significância de 5% (p=0,05). **Resultados:** A população do estudo apresentou idade média de 23,03 ± 4,96 anos, IMC de 23,88 ± 1,85 kg/m² e Índice de Exposição ao Treinamento (TEI) médio de 12,94 ± 6,6 anos. O TEI >16 MET-anos foi associado ao aumento do risco de dor pós-exercício físico (OR = 5,73; IC95%: 1,51 – 21,76; p = 0,04). Na análise genética, o alelo variante FAAH rs324420-A foi associado a um aumento da suscetibilidade à dor pós-exercício (OR = 1,77; IC95%: 1,01–3,13; p = 0,04) e à dor crônica em atletas com histórico de lesão musculoesquelética (OR = 2,14; IC95%: 1,00–4,63; p = 0,05). Além disso, um escore multifatorial composto pela soma dos fatores de risco relacionados à idade, ao TEI e ao SNP apresentou valores significativamente mais elevados nos grupos com percepção de dor quando comparados aos atletas sem dor (p = 0,001). **Conclusões:** O SNP rs324420 foi associado tanto à dor pós-treino quanto à dor crônica, indicando a influência genética na percepção dolorosa. Essa informação pode auxiliar na vigilância esportiva e na medicina personalizada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Polimorfismo Genético, FAAH, Genética, Atletas.

ID 1652609
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):415
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

INFLUÊNCIA DA PERIODONTITE CRÔNICA GRAVE NA FUNÇÃO VENTRICULAR ESQUERDA, MARCADORES INFLAMATÓRIOS, REATIVIDADE MICROVASCULAR E ESPESSURA MEDIOINTIMAL CAROTÍDEA EM PACIENTES HIPERTENSOS E NORMOTENSOS

Autores: Rita de Cassia Castelli da Rocha; Lívia Paes Borges; Gabrielle Carvalho Brito; Sergio Emanuel Kaiser; Márcia Regina Simas Torres Klein; Ricardo Fischer

E-mails: ricastelli@yahoo.com.br, draliviaborges@gmail.com, gabriellecb.uerj@gmail.com, kaiser.trp@terra.com.br, marcia.regina.klein@uerj.br, ricardogfischer@icloud.com

Introdução: Estudos epidemiológicos atribuem à periodontite (PD) um risco aumentado para doenças cardiovasculares (DCV), tendo possivelmente como elo o processo inflamatório crônico. A hipertensão arterial (HA) é importante fator de risco para as DCV e acredita-se que a PD possa favorecer seu desenvolvimento. A relação entre PD e DCV tem sido documentada por meio de diferentes métodos. A inflamação subclínica persistente parece promover alterações sutis na função sistólica ventricular esquerda, passíveis de detecção por método de "speckle tracking" acoplado ao ecocardiograma. **Objetivo:** Explorar em indivíduos hipertensos e normotensos as possíveis associações da PD crônica grave com a reatividade microvascular, marcadores inflamatórios e função ventricular esquerda. **Metodologia:** O estudo transversal incluiu 88 indivíduos (43% mulheres) com idade média de 49,9 (± 7,3) anos estratificados em 4 grupos segundo diagnóstico de HA e PD crônica grave. G1-hipertensos com PD (n=35); G2-hipertensos sem PD (n=15); G3-normotensos com PD (n=15) e G4-normotensos sem PD (n=23). Todos foram submetidos à avaliação periodontal, exames laboratoriais (lipidograma, glicose, proteína C reativa ultrassensível, interleucina-6 e fator de necrose tumoral alfa), aferição da pressão arterial, avaliação da espessura mediointimal carotídea (EIM), avaliação da reatividade microvascular cutânea e ecocardiograma através de "speckle tracking". **Resultados:** As pressões sistólica, diastólica e média foram significativamente maiores nos hipertensos independentemente da presença de DP grave. A PCR-us (mg/dL) foi significativamente menor no G4 ($p<0,003$), além de significativamente maior nos pacientes com PD (G1+G3) em comparação àqueles sem periodontite ($p=0,005$). Não houve diferença significativa nos valores de EMI. Houve diferença significativa nas concentrações de HDLc (mg/dL): G1:50,1±10,6; G2:60,3±12,7; G3:53,3±14,5; G4:48,3±14,5 ($p=0,04$). A condutância vascular cutânea e strain longitudinal global não diferiram significativamente entre os grupos. **Conclusão:** A doença periodontal grave não foi associada a disfunção ventricular esquerda subclínica, nem em hipertensos nem em normotensos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Periodontite, Doenças Cardiovasculares, Hipertensão Arterial, Reatividade Microvascular, Função Ventricular.

ID 1652638
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):416
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ALÉM DO MÉTODO TRADICIONAL: A INTEGRAÇÃO DO FISH E NGS COMO ALTERNATIVA À CIRURGIA DIAGNÓSTICA EM NÓDULOS TIREOIDIANOS INDETERMINADOS

Autores: Rodolpho Machado de Andrade Neves; Ariadna Ribeiro Zambelli; Naomi Nascimento de Oliveira; Manuela Medeiros de Almeida; Alessandra Gomes de Sá Alves; Moisés Martins da Rocha; Lia Assumpção; Adriel Dias Marinho da Silva; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: rodolphormachado@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, naomindoliveira@gmail.com, manumedpro@gmail.com, alessandrasa0110@gmail.com, mmoshemar@gmail.com, lia.assumpcao@hupe.uerj.br, adrielmedic@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: Nódulos tireoidianos com citologia indeterminada ou suspeita (Bethesda III, IV e V) representam um desafio na prática clínica, resultando frequentemente em tireoidectomias diagnósticas. A hibridização in situ fluorescente (FISH) surge como uma ferramenta de medicina de precisão capaz de detectar alterações genéticas estruturais, atuando de forma complementar aos painéis de sequenciamento de nova geração (NGS) na estratificação de risco de malignidade. **Objetivo:** Avaliar o perfil molecular de nódulos tireoidianos indeterminados no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), destacando a eficácia da técnica FISH como método diagnóstico complementar ao NGS na rede pública de saúde. **Metodologia:** Estudo de coorte prospectivo (2023-2025), aprovado pelo CEP-HUPE com TCLE assinado, incluindo 20 pacientes com nódulos >2cm, Bethesda III, IV ou V e indicação cirúrgica. A técnica FISH foi realizada em tecidos fixados em formol e incluídos em parafina utilizando a sonda ZytoLight SPEC RET Dual Color Break Apart. Os resultados foram cruzados com o laudo histopatológico (LHP) definitivo. Em uma subamostra, os achados do FISH foram comparados ao perfil mutacional rastreado previamente por NGS. **Resultados:** A coorte apresentou predominância feminina (90%) e idade média de 51,6 anos. O diagnóstico definitivo de carcinoma papilífero prevaleceu em 70% (n=14) dos casos. Na subamostra submetida à investigação molecular combinada (n=6), o NGS identificou mutações no gene BRAF em 50% dos pacientes (3/6) e no gene NRAS em 16,6% (1/6). O achado de maior impacto clínico ocorreu na aplicação da técnica FISH, que detectou amplificação do gene RET em 16,6% dos casos testados (1/6). Notavelmente, esta amplificação estrutural não havia sido captada pelo painel de NGS utilizado, evidenciando o valor do FISH na identificação de alterações genômicas que escapam ao sequenciamento padrão. **Conclusões:** A técnica FISH pode ser uma ferramenta complementar de alta relevância, capaz de identificar amplificações genéticas não detectadas pelo NGS em pacientes com carcinoma papilífero e ajuda a reduzir a morbidade cirúrgica, evita terapias de reposição hormonal vitalícias e otimiza a alocação de recursos públicos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Nódulo da Glândula Tireoide, Hibridização In Situ Fluorescente, Carcinoma Papilar, Medicina de Precisão.

ID 1652646
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):417
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

UTILIZAÇÃO DA CITOMETRIA DE FLUXO COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PNEUMONIA DE HIPERSENSIBILIDADE E SARCOIDOSE

Autores: Maluah Tostes; Isabela de Miranda Motta; Juliana dos Santos Viana; Vinicius da Cunha Lisboa; Leonardo Palermo; Raquel Esteves Brandão Salles; Rogério Lopes Rufino Alves; Claudia Henrique da Costa; Luciana Rodrigues

E-mails: maluahtc@gmail.com, isabelammotta3@gmail.com, julianadossantosviana11@gmail.com, vinicius.clisboa@gmail.com, leopbruno@gmail.com, raquel.salles@hotmail.com, rrufino.uerj@gmail.com, ccosta.uerj@gmail.com, lrodrigues.uerj@gmail.com

Introdução: A imunofenotipagem por citometria de fluxo é uma técnica consagrada e indispensável no diagnóstico e avaliação prognóstica das neoplasias hematológicas. Contudo, seu uso tem crescido na pneumologia, auxiliando no diagnóstico diferencial e tomada de decisão nas doenças pulmonares intersticiais, caracterizadas por inflamação e fibrose heterogêneas. **Objetivo:** Padronizar um painel de citometria de fluxo como ferramenta no diagnóstico diferencial de pneumonia de hipersensibilidade (PH) e sarcoidose. **Métodos:** Estudo analítico transversal com dados clínicos e laboratoriais de pacientes submetidos à broncoscopia no Serviço de Pneumologia e Tisiologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)/UERJ. entre fevereiro/2019 e maio/2025, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer: 7.465.523). Amostras de lavado broncoalveolar (LBA) foram analisadas por citometria de fluxo (Facs Lyric, 12 cores/14 parâmetros; software Infinicyt) e os seguintes perfis leucocitários foram determinados: monócitos/macrófagos, neutrófilos, linfócitos T, linfócitos T CD4 e CD8, linfócitos B, células NK, NKT, razão CD4/CD8, e razão neutrófilos/linfócitos (NLR). Pontos de corte foram definidos pelo índice de Youden em curvas ROC. **Resultados:** Até o momento, foram incluídos 168 casos, dos quais 5 com diagnóstico de sarcoidose e 17 de PH. A mediana da idade foi de 57 anos, sendo 16 mulheres e as principais exposições relatadas foram a mofo e aves. A citometria identificou diferenças significativas entre PH e sarcoidose nas medianas das subpopulações celulares, respectivamente: i) células NK 0,44% versus 1,18% (P=0,032), ii) neutrófilos 10,88% versus 5,26% (P=0,019), iii) eosinófilos 3,01% versus 0% (P=0,015), e iv) NLR 0,84 versus 0,14 (P=0,039). Nos pacientes com sarcoidose, observamos predomínio de linfócitos T (35,05%; P=0,283), TCD4+ (25,46%; P=0,116). Apesar de não ter sido significativa, identificamos razão CD4/CD8 (3,21; P=0,0583) aumentada quando comparados àqueles com PH. A análise ROC permitiu estabelecer perfis diagnósticos: PH apresentou razão CD4/CD8 <2,5, NLR >0,33, neutrófilos >8,74%, eosinófilos >1,96% e células NK <0,75%; na sarcoidose, observaram-se valores inversos. **Conclusão:** A padronização do painel de imunofenotipagem nos permite a discriminação precisa das subpopulações leucocitárias no LBA, auxiliando no diagnóstico diferencial entre PH e sarcoidose, identificação de biomarcadores e consequentemente direcionamento das decisões terapêuticas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Citometria de Fluxo; Sarcoidose; Pneumonia de Hipersensibilidade; Imunofenotipagem; Lavado Broncoalveolar.

ID 1652656
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):418
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL GENÉTICO GERMINATIVO E RECORRÊNCIA TUMORAL APÓS HEMIABLAÇÃO PROSTÁTICA POR HIFU: CONTRIBUIÇÃO DO EXOMA PARA A MEDICINA DE PRECISÃO

Autores: Lucas Pereira Serra; Diogo Brazuna de Castro; Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Windsor Raposo Bruno; Usiel Tavares de Oliveira; Ana Clara Lannes Alcoforado; Lara Ximenes Braga dos Santos; Laura Varela; Mariana Diniz Vieira; Daniella Bouzas Rodeiro

E-mails: lucaspserra@gmail.com, brazunadiogo@gmail.com, joaquimqueirozp@gmail.com, bruno.windsor@yahoo.com.br, usieltavares18@gmail.com, Anaclaralannes@yahoo.com.br, laraxbs@gmail.com, lauraferrazvarela@gmail.com, marivieira29@gmail.com, danielabouzas@gmail.com

Introdução: O câncer de próstata (CaP) apresenta elevada heterogeneidade biológica e forte base hereditária. A terapia focal com ultrassom focalizado de alta intensidade (HIFU) surge como alternativa para reduzir a morbidade de tratamentos radicais em tumores unilaterais localizados. Todavia, a recorrência oncológica após a ablação permanece um desafio clínico importante. Sendo assim, o sequenciamento de nova geração pode revelar que variantes germinativas em genes de reparo do DNA dão plausibilidade biológica à agressividade intrínseca da doença. **Objetivos:** Avaliar a associação entre variantes genéticas germinativas raras e a recorrência neoplásica em até 24 meses em pacientes com CaP localizado submetidos ao HIFU. **Métodos:** Estudo prospectivo e observacional. A coorte genômica incluiu 49 pacientes com CaP unilateral localizado (ISUP 1-2, PSA = 15 ng/mL) submetidos ao HIFU. Realizou-se o sequenciamento completo do exoma (WES) em amostras de sangue. As variantes foram classificadas (ACMG) em patogênicas/provavelmente patogênicas (P/LP), significado incerto (VUS) e benignas. Empregou-se o teste exato de Fisher e a regressão logística penalizada de Firth para avaliação estatística ($p<0,05$). **Resultados:** Variantes germinativas raras foram identificadas em 21 dos 49 pacientes (42,9%). O grupo com variantes apresentou idade ao diagnóstico significativamente menor do que os sem alterações (64,0 vs. 68,0 anos; $p=0,04$). Os genes mais alterados foram KMT2C, ATM, BRCA2 e ZFHX3. Variantes P/LP foram detectadas nos genes ATM, CHEK2, SRY, SRD5A2 e BRCA2. Constatou-se câncer na biópsia de seguimento em 100% (7/7) dos pacientes portadores de variantes P/LP, contra 42,9% (6/14) dos portadores de VUS ou benignas ($p=0,018$). A regressão de Firth confirmou a associação independente entre variantes P/LP e recorrência (OR=19,6; IC95%: 1,7-225,0; $p=0,02$). O grupo P/LP exibiu maior frequência de progressão histológica com piora do escore ISUP (42,9% vs. 7,1%; OR=9,75). Variantes truncantes no gene ATM associaram-se à recidiva precoce. **Conclusão:** O sequenciamento do exoma pode identificar alterações moleculares com possível valor prognóstico no CaP localizado. Variantes patogênicas germinativas aparentam correlacionar-se ao diagnóstico em idade precoce, à recorrência tumoral em curto prazo e à progressão histológica. A integração do perfil genômico germinativo tem se mostrado como importante fator para refinar a indicação e otimizar a vigilância oncológica pós-terapia focal.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Câncer de Próstata; Sequenciamento do Exoma; Variantes Germinativas; HIFU; Medicina de Precisão.

ID 1652662
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):419
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

MEDICINA DE PRECISÃO NO SUS: AVALIAÇÃO PRELIMINAR DA VIABILIDADE TÉCNICA E ECONÔMICA DO FISH ASSOCIADO AO NGS EM NÓDULOS TIREOIDIANOS INDETERMINADOS

Autores: André Luiz; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Ariadna Ribeiro Zambelli; Naomi Nascimento de Oliveira; Moisés Martins da Rocha; Lia Assumpção; Adriel Dias Marinho da Silva; Leticia Alves do Nascimento; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: andreccarvalho66@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, naomindoliveira@gmail.com, mmoshemar@gmail.com, lia.assumpcao@hupe.uerj.br, adrielmedic@gmail.com, leticia.nasc.enf@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: Nódulos tireoidianos indeterminados (Bethesda III-V) frequentemente levam a cirurgias diagnósticas e terapêuticas, gerando morbidade, necessidade de reposição hormonal e altos custos. A medicina de precisão, via sequenciamento de nova geração (NGS) e hibridização in situ fluorescente (FISH), busca aprimorar a estratificação de risco e a decisão clínica. **Objetivo:** Avaliar preliminarmente a aplicabilidade do FISH como método complementar ao NGS na caracterização molecular de nódulos tireoidianos indeterminados no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), incluindo análise inicial de viabilidade econômica. **Metodologia:** Estudo de coorte prospectivo (2023–2025, aprovado pelo CEP-HUPE/TCLE) com 20 pacientes apresentando nódulos >2 cm (Bethesda III, IV ou V). Amostras em tecido fixado em formalina e incluído em parafina (FFPE) foram submetidas a NGS (painel para tumorigênese tireoidiana) e FISH (sonda ZytoLight SPEC RET Dual Color Break Apart). Compararam-se os achados ao laudo histopatológico definitivo e realizou-se estimativa financeira do custo da sonda FISH frente aos repasses cirúrgicos do SUS. **Resultados:** A coorte foi 90% feminina (idade média de 51,6 anos). O laudo histopatológico revelou carcinoma papilífero em 70% dos casos. Na subamostra com investigação molecular concluída (n=6), o NGS detectou mutações em BRAF (50%) e NRAS (16,6%). O FISH identificou alteração no gene RET em um caso (16,6%) não detectada pelo painel de NGS, evidenciando complementaridade. O custo preliminar da sonda FISH (R$ 411,17) foi inferior ao repasse do SUS para tireoidectomia total (R$ 2.836,30). **Conclusões:** A associação entre NGS e FISH pode ampliar a caracterização molecular e a estratificação de risco de nódulos indeterminados. O achado envolvendo RET reforça o papel complementar do FISH. Economicamente, a técnica demonstrou viabilidade inicial, com potencial para subsidiar a otimização de recursos no SUS, demandando estudos maiores para definir sua aplicabilidade na rotina assistencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Nódulo da Glândula Tireoide, Medicina de Precisão, Hibridização In Situ Fluorescente, Economia da Saúde.

ID 1652667
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):420
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

QUIMIOTERAPIA INTENSA VERSUS NÃO INTENSA EM PACIENTES COM LMA COM 60 ANOS OU MAIS: O IMPACTO DA INCORPORAÇÃO DE UMA TERAPIA-ALVO INOVADORA EM UMA POPULAÇÃO HISTORICAMENTE VULNERÁVEL

Autores: Sara Jacintho Silva; Juliana Machado de Oliveira Caldas; Mauricio Garcia Ferreira Avila; Ana Carolina Araújo; Ana Carolina de Almeida Silveira Carneiro Leão; Andrea Ribeiro Soares; Renata Lyrio Rafael Baptista

E-mails: sarajacintho1999@gmail.com, julianamocaldas@gmail.com, mauricio_garcia_avila@hotmail.com, carol_sg@hotmail.com, cah27as@gmail.com, andrearsoares@hotmail.com, renata.lyrio@outlook.com

Introdução: A leucemia mieloide aguda (LMA) é uma neoplasia hematológica agressiva cujo tratamento padrão é a quimioterapia (QT) intensa, associada à elevada mortalidade precoce em idosos. O venetoclax em associação à azacitidina ou citarabina em baixa dose ampliou as opções terapêuticas para pacientes idosos ou inaptos à QT intensa. **Objetivo:** Comparar características clínicas, resposta terapêutica e sobrevida de pacientes com LMA de 60 anos ou mais tratados com QT intensa ou venetoclax, avaliando o impacto da incorporação de terapias-alvo. **Métodos:** Estudo retrospectivo realizado no Hospital Universitário Pedro Ernesto, incluindo pacientes com LMA de 60 anos ou mais. Foram avaliadas características clínicas, laboratoriais, citogenéticas e moleculares ao diagnóstico, tratamento, resposta, mortalidade na indução e sobrevida global (SG). 27 pacientes foram divididos conforme estratégia terapêutica: QT intensa (n=11) e venetoclax (n=16). **Resultados:** Foram incluídos 27 pacientes, com mediana de idade de 69 anos e predomínio do sexo masculino (63%). A LMA foi de novo em 48,1% dos casos. O cariótipo não foi realizado em 59,3% e a avaliação molecular em 37%, evidenciando limitações na caracterização biológica. A mortalidade durante a indução foi de 22,2%. O grupo tratado com venetoclax apresentou maior frequência de comorbidades (93,8% vs. 45,5%), maior taxa de remissão completa (43,8% vs. 36%), menor mortalidade na indução (6,3% vs. 45,5%) e maior mediana de SG (9,5 vs. 2,5 meses) em comparação à QT intensa. A taxa de recaída foi maior no grupo venetoclax (43,8% vs. 27,3%). Não foram observadas diferenças relevantes entre os esquemas com azacitidina ou citarabina, embora essa análise tenha sido limitada pelo pequeno número de pacientes. **Conclusões:** Pacientes idosos com LMA apresentam elevada carga de comorbidades e risco de toxicidade associada à QT intensa, dificultando o seu tratamento. Em nossa coorte, os pacientes tratados com venetoclax apresentaram menor mortalidade precoce e maior SG, reforçando o potencial das terapias-alvo na LMA em pacientes vulneráveis. A baixa disponibilidade de avaliação citogenética e molecular evidencia desafios para a implementação da medicina de precisão no Sistema Único de Saúde (SUS). Novos estudos poderão ampliar a indicação de venetoclax, inclusive para pacientes elegíveis à QT intensa. Nossos resultados reforçam a necessidade de acesso às terapias-alvo no SUS, favorecendo um tratamento individualizado e melhores desfechos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia Mieloide Aguda, Terapia-alvo.

ID 1652673
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):421
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

IMPACTO DO SEQUENCIAMENTO DE NOVA GERAÇÃO NA RECLASSIFICAÇÃO PROGNÓSTICA E INDICAÇÃO DE TRANSPLANTE ALOGÊNICO EM PACIENTES COM MIELOFIBROSE NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autores: Camila Gonçalves Pessanha; Carlos Murilo Barbosa Junior; Cristiana Solza; Fábio Santiago Figueredo; Guilherme de Moraes Rodrigues; Juliana Machado de Oliveira Caldas; Larissa Leite da Silva Pires Domingues; Leonardo Fachada de Barros e Azevedo; Laura Paixão Resende; Alexia Soares Vidigal

E-mails: camilapessanha2603@gmail.com, carlosmurilobarbosa@gmail.com, csolza@gmail.com, fabiosantiago.uerj@gmail.com, gmoraes964@gmail.com, julianamocaldas@gmail.com, larii.domingues@gmail.com, leonardofachada@gmail.com, lpaixaoresende@gmail.com, alexiavidigal.hemato@gmail.com

Introdução: A mielofibrose (MF) é uma neoplasia mieloproliferativa de curso clínico heterogêneo. Pode ser primária ou secundária à policitemia vera ou trombocitemia essencial. O prognóstico é estimado pelo IPSS baseado em variáveis clínicas, laboratoriais e pelo MIPSS70 que avalia dados moleculares obtidos por sequenciamento de nova geração (NGS). A caracterização molecular pode modificar estratificação prognóstica e indicação de transplante alogênico de medula óssea (TMO), única terapia curativa da MF. **Objetivos:** Avaliar impacto do NGS na estratificação prognóstica de pacientes com MF, comparando IPSS e MIPSS70 e verificando mudanças na indicação de TMO. **Método:** Foram incluídos 27 pacientes com MF do ambulatório de neoplasias mieloproliferativas do Hospital Universitário Pedro Ernesto, submetidos à realização de NGS. Dados foram obtidos retrospectivamente dos prontuários e escores calculados com informações do diagnóstico. Pacientes foram classificados em categorias de risco pelo IPSS (baixo, intermediário-1, intermediário-2 e alto) e MIPSS70 (baixo, intermediário e alto). Os candidatos ao TMO foram pacientes de risco intermediário-2 e alto pelo IPSS e alto risco pelo MIPSS70. A concordância entre os sistemas foi avaliada pelo teste de Stuart-Maxwell utilizando o software RStudio. **Resultados:** Pelo IPSS cinco pacientes foram classificados como baixo risco, nove intermediário-1, seis intermediário-2 e sete alto risco, totalizando 13 com indicação de TMO. Pelo MIPSS70, dois foram classificados como baixo risco, 13 intermediário e 12 alto risco, mantendo indicação apenas estes últimos. Houve reclassificação prognóstica em 12 pacientes: quatro migraram de baixo para intermediário, um de intermediário-1 para baixo, três de intermediário-1 para alto, três de intermediário-2 para alto e um de alto para intermediário. A distribuição das categorias diferiu significativamente entre os sistemas (p=0,0018). O MIPSS70 modificou indicação de TMO em 25,9% dos pacientes: três passaram a ter indicação e quatro deixaram de apresentá-la. **Conclusões:** A incorporação do NGS à avaliação destes pacientes promoveu reclassificação prognóstica e modificou indicação de TMO em um quarto da coorte. A inclusão de informações moleculares proporciona estratificação de risco mais refinada contribuindo para seleção precisa dos candidatos ao TMO evitando indicação do procedimento sem benefício. Os resultados reforçam a importância do NGS na avaliação prognóstica rotineira de pacientes com MF.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sequenciamento de Nova Geração, Mielôfibróse, Estratificação de Risco.

ID 1652686
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):422
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

COMBINAÇÃO DO LIPOARABINOMANANO E ADENOSINA DESAMINASE: UMA NOVA ESTRATÉGIA DE DUPLO BIOMARCADOR PARA O DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE PLEURAL EM CENÁRIOS DE ALTA CARGA DA DOENÇA

Autores: Samara Galdino de Azevedo; Mariana Costa Rufino; Marcelo Ribeiro-Alves; Raphael Freitas Jaber de Oliveira; Thiago Mafort; Rogério Lopes Rufino Alves; Ana Paula Santos; Luciana Rodrigues

E-mails: samaragaldinoazevedo@gmail.com, rufinocmariana@gmail.com, mribalves@gmail.com, raphajaber@gmail.com, tmafort@gmail.com, rrufino.uerj@gmail.com, anapsantos.ip@gmail.com, lrodrigues.uerj@gmail.com

Introdução: A tuberculose pleural (TBPl), uma manifestação extrapulmonar frequente da tuberculose, permanece um desafio diagnóstico devido à sua natureza paucibacilar. **Objetivo:** Neste estudo, avaliamos o desempenho diagnóstico do teste de lipoarabinomanano por fluxo lateral (LF-LAM) no líquido pleural (LP), isoladamente e em combinação com a adenosina desaminase (ADA), com o objetivo de aprimorar a acurácia diagnóstica. **Metodologia:** Este estudo transversal incluiu 209 pacientes submetidos à análise de LP (91 com TBPl e 118 sem TBPl, com outras causas de derrame pleural), provenientes de uma região de alta carga de tuberculose no Brasil. **Resultados:** O ADA foi avaliada utilizando dois pontos de corte (=40 U/L e =25 U/L). O LF-LAM em LP foi positivo em 53,8% dos casos de TBPl, em comparação com 6,8% dos casos sem TBPl ($p < 0,001$), apresentando sensibilidade de 53,8% e especificidade de 93,2%. No soro, o LF-LAM apresentou menor sensibilidade (42,7%) e especificidade (88,6%) do que no LP ($p = 0,003$). O ADA com ponto de corte =40 U/L apresentou sensibilidade de 69,2% e especificidade de 94,9%, enquanto o ponto de corte mais baixo aumentou a sensibilidade (89,0%) em detrimento da especificidade (85,6%). A combinação do LF-LAM com ADA =40 U/L utilizando a regra "E" alcançou especificidade de 99,2% e valor preditivo positivo (VPP) de 97,1%, enquanto a regra "OU" aumentou a sensibilidade para 85,7%. De forma semelhante, a combinação do LF-LAM com ADA =25 U/L utilizando a regra "OU" maximizou a sensibilidade (94,5%), ao passo que a regra "E" manteve elevada especificidade (97,5%). Destaca-se que o LF-LAM identificou 12 casos adicionais de TBPl que não haviam sido detectados por todos os métodos diagnósticos de rotina. Em conjunto, o LF-LAM em LP demonstrou elevada especificidade para TBPl, e sua combinação com a ADA melhorou significativamente o desempenho diagnóstico. **Conclusão:** Essa abordagem representa uma estratégia rápida e minimamente invasiva para aprimorar o diagnóstico da TBPl com a junção de um marcador bioquímico (ADA) e um marcador microbiológico (LF-LAM), favorecendo o início oportuno do tratamento em cenários com recursos limitados.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Derrame Pleural, Tuberculose Pleural, Lipoarabinomanana, Adenosina desaminase, Sensibilidade e Especificidade, Acurácia Diagnóstica.

ID 1652717
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):423
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

IMUNOFENOTIPAGEM POR CITOMETRIA DE FLUXO REVELA AUMENTO DE CÉLULAS NKT NA TUBERCULOSE PLEURAL

Autores: Matheus Alexandre Barros Braga Raposo; Daniella Monteiro Rebello; Maluah Tostes; Vinicius da Cunha Lisboa; Raphael Freitas Jaber de Oliveira; Thiago Mafort; Fabricio da Mota Ramalho Costa; Rogério Lopes Rufino Alves; Luciana Rodrigues

E-mails: mab.bragar@gmail.com, rebellodani1502@gmail.com, maluahtc@gmail.com, vinicius.clisboa@gmail.com, raphajaber@gmail.com, tmafort@gmail.com, costafmr@gmail.com, rrufino.uerj@gmail.com, lrodrigues.uerj@gmail.com

Introdução: A tuberculose pleural (TBPl) é a forma extrapulmonar mais frequente da tuberculose e caracteriza-se por derrame pleural exsudativo, resposta inflamatória intensa e baixa carga bacilar, dificultando o diagnóstico. A caracterização imunofenotípica por citometria de fluxo pode contribuir para a compreensão da resposta imune local e para a identificação de biomarcadores diagnósticos. **Objetivo:** Avaliar as populações leucocitárias, com ênfase nas células Natural Killer (NK) e Natural Killer T (NKT), no líquido pleural (LP) e sangue periférico (SP) de pacientes com TBPl, comparando-os com indivíduos portadores de derrames pleurais exsudativos de outras etiologias. **Metodologia:** Estudo transversal, analítico e prospectivo conduzido no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) e Laboratório de Imunopatologia da Faculdade de Ciências Médicas/UERJ. Foram analisadas, por citometria de fluxo multiparamétrica, amostras pareadas de LP e SP de 30 pacientes (15 TBPl e 15 não-TB), utilizando painel de anticorpos fluorescentes para caracterização das principais populações leucocitárias e subpopulações de células NK. Foi utilizado o seguinte painel de anticorpos para caracterização celular: CD16 FITC, CD64 PE, CD8 PerCP; CD56 PE-Cy7, CD15 APC, CD14 APC-Cy7, CD4 PB, CD45 PO CD3 APC-R700. **Resultados:** Os achados preliminares demonstraram predominância de linfócitos no LP (90%), principalmente linfócitos T. Observou-se aumento significativo da frequência de células NKT no LP em pacientes com TBPl em comparação ao grupo não-TB (5,06% vs. 0,47%; p<0,0001). No SP predominou a população de neutrófilos (˜60%), sendo observadas diferenças significativas entre os grupos (p<0,05). A análise imunofenotípica também permitiu distinguir as subpopulações NK CD56+CD16+ (NK dim) e CD56+CD16- (NK bright), evidenciando o potencial da citometria para caracterizar a resposta imune na TBPl. **Conclusões:** A citometria de fluxo multiparamétrica permitiu identificar diferenças imunofenotípicas entre pacientes com TBPl e derrames pleurais de outras etiologias, destacando o aumento de células NKT como potencial biomarcador da doença. Além de ampliar a compreensão da imunopatogênese da TB pleural, os resultados evidenciam o papel de tecnologias diagnósticas avançadas, disponíveis em hospitais universitários do SUS, na geração de conhecimento e na medicina de precisão aplicada às doenças infecciosas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tuberculose Pleural, Células NK, Células NKT, Imunofenotipagem, Citometria de Fluxo.

ID 1652801
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):424
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

DA GENÔMICA À DECISÃO CLÍNICA: INTEGRAÇÃO ENTRE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E NGS COMO FERRAMENTA DE PRECISÃO NO CÂNCER DE PRÓSTATA

Autores: Diogo Brazuna de Castro; Lucas Pereira Serra; Windsor Raposo Bruno; Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Usiel Tavares de Oliveira; Ana Clara Lannes Alcoforado; Lara Ximenes Braga dos Santos; Enzo Cotrim Gatti; Laura Varela; Daniella Bouzas Rodeiro

E-mails: brazunadiogo@gmail.com, lucaspserra@gmail.com, bruno.windsor@yahoo.com.br, joaquimqueirozp@gmail.com, usieltavares18@gmail.com, Anaclaralannes@yahoo.com.br, laraxbs@gmail.com, enzogatti2002@gmail.com, lauraferrazvarela@gmail.com, danielabouzas@gmail.com

Introdução: O câncer de próstata apresenta elevada heterogeneidade molecular, tornando a interpretação dos achados genômicos um desafio para a tomada de decisão clínica. Em cenários complexos, como um caso previamente publicado pelo nosso grupo de adenocarcinoma prostático precedido por prostatite associada à COVID-19, a integração entre sequenciamento de nova geração (Next-Generation Sequencing – NGS) e inteligência artificial (IA) pode ampliar a interpretação de biomarcadores molecularmente relevantes. Nesse contexto, sistemas baseados em IA integram dados genômicos, evidências científicas e bases internacionais de conhecimento, favorecendo a interpretação de alterações moleculares com potencial impacto diagnóstico, prognóstico e terapêutico. **Objetivo:** Demonstrar a aplicabilidade da integração entre IA e NGS como sistema de apoio à decisão clínica na interpretação molecular e na priorização de biomarcadores clinicamente relevantes no câncer de próstata. **Metodologia:** Utilizou-se um cenário clínico complexo previamente caracterizado, submetido à análise molecular por sequenciamento direcionado de DNA e RNA. Os dados foram processados por plataforma baseada em IA, capaz de realizar anotação automatizada de variantes, integrar bases internacionais de conhecimento oncológico e priorizar biomarcadores conforme níveis de evidência clínica, correlacionando-os a vias moleculares, estratégias terapêuticas e estudos clínicos. **Resultados:** A abordagem identificou e interpretou a fusão gênica oncogênica TMPRSS2::ERG, correlacionando-a aos mecanismos da carcinogênese prostática, ao nível de evidência clínica e às possíveis implicações diagnósticas e terapêuticas. A plataforma priorizou biomarcadores clinicamente relevantes, diferenciando variantes de significado clínico incerto de alterações potencialmente acionáveis e organizando informações de múltiplas bases de conhecimento em relatório estruturado para apoio à decisão clínica. A integração automatizada reduziu a complexidade interpretativa do NGS e favoreceu avaliação molecular mais abrangente. **Conclusões:** A associação entre NGS e IA representa estratégia inovadora para converter dados genômicos complexos em informações clinicamente acionáveis. Além de otimizar a interpretação molecular, essa abordagem fortalece a tomada de decisão clínica individualizada e evidencia o potencial da IA como sistema de apoio à decisão em oncologia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Sequenciamento de Nova Geração, Câncer de Próstata, Medicina de Precisão.

ID 1652811
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):425
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

COLORAÇÃO VASCULAR PLACENTÁRIA COMO FERRAMENTA DIDÁTICA E DE AVALIAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA DA CIRCULAÇÃO FETOPLACENTÁRIA

Autores: Júlia Beatriz Ferreira dos Santos, Luiza Eduarda Oliveira de Souza; Letícia da Silva Francisco Leão; Fernando Maia Peixoto Filho

E-mails: juliasbeatrizes@gmail.com, luizaeduardas420@gmail.com, leticia.sfrancisco@gmail.com, fernandomaiapeixotofilho@gmail.com

Introdução: A avaliação anatomopatológica da placenta é fundamental na investigação de desfechos gestacionais adversos e da circulação fetoplacentária. Embora o exame macroscópico convencional identifique alterações estruturais, a visualização detalhada da arquitetura vascular pode ser limitada. A coloração vascular por injeção de corantes hidrossolúveis evidencia a árvore vascular fetal de forma reprodutível, auxiliando o ensino da anatomia placentária e a identificação de alterações vasculares. Em gestações gemelares monocoriônicas, permite visualizar anastomoses vasculares intergemelares relacionadas a complicações como síndrome da transfusão feto-fetal, sequência anemia-policitemia e restrição seletiva do crescimento fetal. **Objetivo:** Relatar a implementação da técnica de coloração vascular em placenta como estratégia para demonstração da anatomia vascular fetoplacentária e aprimoramento do ensino e da avaliação macroscópica em Medicina Fetal. **Desenvolvimento da Experiência:** A técnica é realizada em placenta fresca após o parto. Inicialmente, a peça é submetida à inspeção macroscópica, incluindo avaliação das membranas ovulares, cordão umbilical, peso e dimensões. Após identificação dos vasos do cordão, realiza-se lavagem com solução fisiológica para remoção de sangue residual. Em seguida, são cateterizadas a veia e as artérias umbilicais pela anastomose de Hyrtl. Corantes hidrossolúveis de baixa viscosidade são injetados utilizando-se colorações distintas para os sistemas arterial e venoso. Após o preenchimento vascular, avalia-se a face fetal da placenta e a circulação fetoplacentária. A técnica permite identificar áreas sem perfusão, infartos, tromboses, inserção velamentosa do cordão, vasa prévia e outras anomalias vasculares. Em gestações gemelares monocoriônicas, possibilita o mapeamento das anastomoses vasculares e a correlação entre achados placentários e desfechos perinatais. **Conclusões:** A técnica de coloração vascular mostrou-se método de baixo custo, fácil execução e elevada aplicabilidade didática, proporcionando visualização detalhada da anatomia vascular fetoplacentária. Além de recurso para ensino e residência médica, amplia a qualidade da avaliação macroscópica placentária e favorece o reconhecimento de alterações vasculares associadas a complicações obstétricas e neonatais. Em gestações gemelares, contribui para o entendimento das complicações da monocorionicidade, reforçando sua utilidade didática e anatomopatológica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Medicina Fetal, Coloração de Placenta, Placenta.

ID 1652822
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):426
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

USO DO SEQUENCIAMENTO DE NOVA GERAÇÃO (NGS) NA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO NA SÍNDROME MIELODISPLÁSICA E MUDANÇA DE CONDUTA QUANTO A INDICAÇÃO DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Autores: Mauricio Garcia Ferreira Avila; Luiza Soares Dantas; Alexia Soares Vidigal; Laura Paixão Resende; Andrea Ribeiro Soares; Camila Gonçalves Pessanha; Juliana Machado de Oliveira Caldas; Carlos Murilo Barbosa Junior; Fábio Santiago Figueredo; Guilherme de Moraes Rodrigues

E-mails: mauricio_garcia_avila@hotmail.com, luizasoaresdantas@hotmail.com, alexia-vidigal.hemato@gmail.com, lpaixaoresende@gmail.com, andrearsoares@hotmail.com, camilapessanha2603@gmail.com, julianamocaldas@gmail.com, carlosmurilobarbosa@gmail.com, fabiosantiago.uerj@gmail.com, gmoraes964@gmail.com

Introdução: A Síndrome Mielodisplásica (SMD) é um grupo heterogêneo de distúrbios adquiridos caracterizada por hematopoiese ineficaz e alterações celulares morfológicas, levando a citopenias periféricas (1,2). A estratificação prognóstica é fundamental pois o direcionamento terapêutico depende do risco estimado.(1) Utiliza-se o sistema de escore prognóstico internacional revisado (IPSS-R), para avaliar risco de progressão para leucemia mieloide aguda e óbito, com base em alterações citogenéticas, percentual de blastos na medula óssea e presença de citopenias.(1) Com o sequenciamento de nova geração (NGS), uma ferramenta ainda indisponível no SUS, passou-se a utilizar o IPSS molecular (IPSS-M), que integra alterações genéticas aos critérios do IPSS-R.(3) Um estudo recente que comparou os dois escores demonstrou mudança de classificação em 46% dos pacientes com o IPSS-M, dos quais 16,9% receberiam estratégias de tratamento diferentes.(4) **Objetivo:** avaliar se IPSS-M muda a conduta de forma significativa em relação ao IPSS-R, principalmente na indicação de transplante de medula óssea como primeira linha de tratamento. **Metodologia:** coleta de dados, via prontuário eletrônico, de todos pacientes com SMD, do Hospital Universitário Pedro Ernesto, que realizaram NGS (N=46). Alguns pacientes apresentavam dados faltantes, bem como pendência de resultado de citogenética, sendo este último considerado normal para fins de análise. Foram realizadas análises comparativas entre o IPSS-R e o IPSS-M e a consequente mudança de estratégia terapêutica. **Resultado:** Comparados o impacto dos escores na tomada de decisão para indicação de transplante de medula óssea (TMO), observou-se uma concordância de conduta em 82,1% (n=23) da amostra. O M-IPSS reclassificou a conduta de 17,9% em relação ao R-IPSS, direcionando 3 pacientes previamente classificados como baixo risco para o transplante, e poupando 2 pacientes de indicação imediata. No entanto, o teste de McNemar não demonstrou diferença estatística significativa na proporção global de indicações entre os dois escores ($p>0,05$) muito provavelmente em decorrência do N reduzido. **Conclusão:** Adicionar o NGS na avaliação inicial do paciente viabiliza maior precisão prognóstica e mudança para categorias de alto risco em até metade dos casos. No presente trabalho não houve diferença estatisticamente significativa nas mudanças de conduta provavelmente devido ao número pequeno da amostra, bem como falta de resultado de citogenética em alguns.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sindrome Mielodisplasica, Sequenciamento de Nova Geração, Prognóstico.

ID 1652868
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):427
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ABORDAGEM CIRÚRGICA VIDEOTORACOSCÓPICA (VATS) DE BOLHA PULMONAR ROTA EM PACIENTE ASMÁTICA DE 44 ANOS: RELATO DE CASO

Autores: Franklin Mijail Quinga Vengoa; Rodolfo Acatauassú Nunes; Carlos Eduardo Teixeira Lima; Hercules da Costa Ribeiro Junior; Rafaela Rocha Bedran; Eduardo Haruo Saito

E-mails: mijail7quinga22@yahoo.es, rodolfoacatauassu@yahoo.com.br, carlostlima@gmail.com, herculesjr_ufrj@hotmail.com, bedranrafaela@gmail.com, eduardosaito@uol.com.br

Introdução: O pneumotórax espontâneo secundário (PES) é uma complicação potencialmente grave associada a doenças pulmonares crônicas, incluindo a asma brônquica, podendo ocorrer pela ruptura de bolhas subpleurais. Embora menos frequente em pacientes não fumantes, a asma pode atuar como fator predisponente devido às alterações inflamatórias e ao remodelamento das vias aéreas. O reconhecimento precoce dessa condição é fundamental, uma vez que sintomas respiratórios podem ser inicialmente atribuídos exclusivamente à asma. Paciente feminina, 44 anos, asmática e não fumante, apresentou quadro súbito de dispneia durante internação hospitalar, associado a desconforto torácico e aumento do esforço respiratório. Ao exame físico, observou-se alteração da ausculta pulmonar, com MV abolido em HTD e sibilos expiratórios à esquerda. Inicialmente tratada como crise asmática, não teve resposta ao tratamento broncodilatador e corticoterapia. RX de tórax de emergência evidenciou pneumotórax volumoso à direita, com colapso pulmonar ipsilateral, confirmando diagnóstico de PES. Foi realizada drenagem torácica em selo d'água, porém houve persistência de fuga aérea, sem melhora após aspiração contínua. Diante da refratariedade do quadro, foi indicada abordagem cirúrgica por VATS, com realização de bulectomia e abrasão pleural. O procedimento identificou bolha pulmonar apical direita rota, que foi ressecada, seguido de estímulo de sínfise pleural. A paciente apresentou expansão pulmonar completa, ausência de escape de ar e retirada do dreno torácico no pós-operatório com alta hospitalar. **Discussão:** O caso evidencia a importância da suspeição diagnóstica de pneumotórax em pacientes asmáticos com dispneia súbita, especialmente quando há achados clínicos compatível. A persistência de fístula broncoalveolar prolongada após drenagem torácica sugere a bolha rota, indicando necessidade de cirurgia. A asma crônica pode contribuir para formação de bolhas pulmonares por mecanismos relacionados à hiperinsuflação pulmonar, inflamação persistente e remodelamento tecidual. A abordagem VATS com bulectomia associada à abrasão pleural mostrou-se eficaz na resolução da fístula, reexpansão pulmonar e prevenção de recorrência, como estratégia terapêutica definitiva em casos selecionados. Importante ver paciente asmático pode desenvolver PSE durante a agudização por mecanismo de ruptura alveolar e dissecção via broncovascular até o hilo com aparecimento de enfisema mediastinal e PSE.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pneumotórax Espontâneo Secundário, Asma, Bolha pulmonar, Videotoracoscopia, Bulectomia, Abrasão Pleural.

ID 1652936
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):428
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

FENÓTIPO AUTOIMUNE COMPLEXO COM SOBREPOSIÇÃO SÍNDROME DE SJÖGREN/LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE CASO

Autores: Pedro Espírito Santo Guimarães; Maressa Pereira Pessanha; Mário Rodrigues de Gouvêa Neto; Maria Clara Lopes Ferreira; Leticia Borges de Mattos Bittencourt Ventura; Helena Lamonica Monnerat de Carvalho; Mario Castro Alvarez Perez; Nathalia Fortins; André Cirigliano Castanheira

E-mails: pedroguimaraes2215@gmail.com, mahpessanha@gmail.com, mariorgouvea@gmail.com, mariaclara204@gmail.com, lbventura@hotmail.com, h.l.monnerat@gmail.com, marioperez@unifeso.edu.br, fortinsmeduerj@gmail.com, acastcirigliano@gmail.com

Introdução: A síndrome de Sjögren (SS) e o lúpus eritematoso sistêmico (LES) são doenças autoimunes que podem coexistir, configurando síndromes de sobreposição, sobretudo diante de comprometimento extraglandular grave. Relata-se caso de fenótipo autoimune complexo com sobreposição SS/LES. **Apresentação do Caso:** Homem, 66 anos, com diarreia crônica disabsortiva há 15 anos, refratária a terapias empíricas. Evoluiu com osteoporose grave e fraturas patológicas, lesões cutâneas urticariformes intermitentes, xerostomia e xeroftalmia. A propedêutica evidenciou bicitopenia sem atipias, hipoalbuminemia, disfunção renal com proteinúria nefrótica (3292 mg/g), FAN 1:640 pontilhado fino, anti-Ro/La reagentes e consumo de C3/C4. Afastaram-se doença celíaca, insuficiência pancreática exócrina, enteropatia perdedora de proteínas e causas infecciosas. Teste de Schirmer <5 mm, ultrassonografia de glândulas salivares heterogênea e perfil sorológico preencheram critérios ACR-EULAR para SS. A biópsia cutânea confirmou vasculite leucocitoclástica, compatível com vasculite urticariforme hipocomplementêmica. Na internação, apresentou angioedema adquirido secundário a doença autoimune. Iniciada imunossupressão com azatioprina e prednisona, com remissão da diarreia e lesões cutâneas. A biópsia renal revelou glomerulonefrite membranosa, com imunofluorescência positiva para IgG e C1q (IgM e C3 fracos; IgA ausente), sugestivo de nefropatia secundária. O conjunto preencheu critérios ACR-EULAR para LES, caracterizando sobreposição SS/LES. **Discussão:** O caso ilustra fenótipo autoimune complexo, com manifestações extraglandulares precedendo o diagnóstico e evolução para sobreposição SS/LES. A diarreia disabsortiva crônica motivou ampla investigação até a integração diagnóstica. A coexistência de vasculite urticariforme hipocomplementêmica, glomerulonefrite membranosa, citopenias e angioedema adquirido evidencia o caráter sistêmico e a gravidade. Embora a imunofluorescência não configure "full house" clássico, a positividade para C1q associada ao consumo de complemento e à proteinúria nefrótica favorece nefrite lúpica (classe V), reforçando o componente de LES. O reconhecimento da sobreposição orientou imunossupressão precoce, com boa resposta.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome de Sjögren, Lúpus Eritematoso Sistêmico, Vasculite Leucocitoclásica Cutânea, Angioedema.

ID 1652974
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):429
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

UMA NOVA PERSPECTIVA NA TERAPIA ALVO NA LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA

Autores: Laís Rodrigues Morgado; Lucas Eduardo Sanches Cordeiro; Ingrid Luise Soares Pinto; Carolina de Andrade Leite; Ana Carolina Araújo; Gustavo Bretas; Andrea Ribeiro Soares

E-mails: laismorgadomedicina@gmail.com, lscsanchess@gmail.com, ingrid.pinto@inca.gov.br, carol.leite.hemato@gmail.com, carol_sg@hotmail.com, gustavoabbretas@gmail.com, andrearsoares@hotmail.com

Introdução: A leucemia mieloide crônica (LMC) é uma neoplasia mieloproliferativa causada pela translocação t(9:22), que gera a proteína BCR-ABL, cuja atividade tirosina quinase (TQ) constitutiva promove proliferação celular descontrolada. O tratamento da LMC foi revolucionado no final dos anos 90 com o desenvolvimento dos inibidores de TQ (ITQ), embora seu uso esteja associado a efeitos adversos e resistência. O Asciminibe é um inibidor alostérico da BCR-ABL que, diferente dos ITQs convencionais, liga-se à bolsa miristoil via mecanismo STAMP (Specifically Targeting the ABL Myristoyl Pocket), induzindo a conformação inativa da proteína, bloqueando indiretamente a atividade TQ e inibindo a proliferação celular leucêmica. **Resumo de Casos:** Caso 1–Homem de 74 anos, diagnosticado com LMC em 10/21, tratado inicialmente com Imatinibe. Apresentou falha terapêutica em 12/23, motivando a troca por Dasatinibe, onde o paciente alcançou e manteve resposta molecular profunda (RM4,5). Porém, desenvolveu derrame pleural (DP) bilateral associado ao fármaco, levando à sua suspensão e início de Asciminibe, em 03/26. Fez lesões cutâneas maculopapulares pruriginosas associadas ao medicamento, sob controle. Caso 2-Homem de 69 anos, diagnosticado em 12/20 com LMC em fase acelerada, sem resposta com Imatinibe nem com Nilotinibe. Iniciado Ponatinibe em 2022, com surgimento de cardiotoxicidade grave, levando à sua suspensão. Prescrito Asciminibe em 01/24,com queda progressiva da carga tumoral, atingindo RM maior em 03/25 e RM profunda (RM4-0,0087%) em 02/26. Surgiram psoríase paradoxal e trombocitopenia, com bom manejo clínico. **Discussão:** Os efeitos não alvo dos ITQs tradicionais, como cardiotoxicidade e derrames serosos limitam o tratamento da LMC. Este relato destaca o Asciminibe na terapia-alvo como inovação para contornar a refratariedade e a toxicidade. Por ser um inibidor alostérico que se liga seletivamente à bolsa de miristoil da ABL1, ele restaura a conformação autoinibitória da proteína, garantindo alta eficácia molecular com perfil de segurança otimizado se comparado à ITQs tradicionais. Apesar dos resultados promissores, desafios persistem, incluindo resistência mediada por mutações compostas e persistência de células-tronco leucêmicas. Novas estratégias, como combinações de Asciminibe com ITQs ATP-competitivos, imunoterapias, degradação direcionada de proteínas por PROTACs e abordagens de edição gênica, despontam como alternativas e ampliam o potencial curativo da LMC.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia Mieloide Crônica, Inibidores de Tirosina Quinase, Asciminibe, Efeitos Adversos.

ID 1652992
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):430
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

MENINGOMIELITE POR ASPERGILLUS SPP. COMO APRESENTAÇÃO INAUGURAL DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: RELATO DE CASO

Autores: João Matheus Dalla Costa Blaudt; Bernardo Chedier; João Victor Simões Barata de Oliveira; Rodney Barberá Boghossian; Pedro Morais de Meis; Guilherme Lima Weksler; Luiz Andre Fernandes

E-mails: joaomatheusdalla@gmail.com, bernardofchedier@gmail.com, jvbarata42@gmail.com, rodneybarberab@gmail.com, pedromeis@gmail.com, guilhermeweksler@gmail.com, lavf54@hotmail.com

Introdução: A aspergilose invasiva do sistema nervoso central (SNC) é complicação rara e de elevada mortalidade, ocorrendo predominantemente em pacientes com imunossupressão grave. O envolvimento medular espinhal representa a manifestação mais incomum do espectro da aspergilose do SNC, correspondendo a apenas 10% dos casos descritos, com poucos relatos de paraparesia como forma de apresentação. A leucemia mieloide aguda (LMA) constitui a neoplasia hematológica mais frequentemente associada à aspergilose invasiva. A apresentação de aspergilose disseminada com comprometimento medular como manifestação inaugural de LMA ainda não diagnosticada representa conjunção de extrema raridade, com desafios diagnósticos e terapêuticos únicos. **Apresentação do Caso:** Paciente de 57 anos, previamente hígida, admitida com pancitopenia grave, paraparesia aguda incapacitante com nível sensitivo em T4 e síndrome infecciosa multifocal. O mielograma evidenciou 20,4% de blastos mieloides, confirmando LMA. A ressonância magnética de coluna demonstrou espessamento epidural posterior em T2-T3 de aspecto infeccioso, com foco de mielopatia intramedular associado. A ressonância de crânio revelou múltiplas lesões com realce periférico compatíveis com doença fúngica angioinvasiva disseminada. A galactomanana sérica foi negativa em três dosagens seriadas, enquanto o lavado broncoalveolar identificou hifas ao micológico direto e galactomanana reagente. Culturas do LBA e do liquor fecharam positivas para Aspergillus spp., confirmando meningomielite fúngica disseminada. Iniciado voriconazol endovenoso com melhora da febre em 48 horas e recuperação progressiva da força em membros inferiores ao longo da primeira semana. **Discussão:** O caso ilustra apresentação excepcional de aspergilose invasiva disseminada com meningomielite como manifestação inaugural de LMA, antes do início de qualquer quimioterapia. A disseminação multifocal — pulmão, seios da face, medula espinhal, SNC e pele — ocorreu em contexto de imunossupressão mediada pela própria neoplasia. Destaca-se a negatividade da galactomanana sérica em série, contrastando com a positividade no LBA, reforçando a baixa sensibilidade desse marcador no envolvimento do SNC e a centralidade do LBA no diagnóstico. O diagnóstico precoce e o início imediato de voriconazol foram determinantes para a recuperação neurológica e para a viabilidade do tratamento da LMA de base.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia Mieloide Aguda; Aspergilose Invasiva; Mielite Fúngica.

ID 1653019
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):431
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

HIDRADENITE SUPURATIVA E MEDICINA DE PRECISÃO: AVALIAÇÃO COMPARATIVA DOS RESULTADOS CIRÚRGICOS COM LASER DE CO2 E ELETROCIRURGIA

Autores: Giovanna Petrone de Carvalho Santos; Lorenzo Lacerda Gervou; Juliana Machado Driver; Maria Luiza Cavalcante Basílio; Igor Ferreira Souza; Karine Domingues Tavares; Antonio Augusto Claudio Pereira; Gustavo Costa Verardino; Sueli Carneiro; Mario Chaves Loureiro do Carmo

E-mails: giovannapetrone64@gmail.com, lorenzogervou@gmail.com, driverjuliana@gmail.com, malubasilio2605@gmail.com, igaoferreira2002@gmail.com, karinedtavares@gmail.com, antonio-augusto_@hotmail.com, gustavo_verardino@hotmail.com, sueli@hucff.ufrj.br, mariochaves1@yahoo.com.br

Introdução: A Hidradenite Supurativa é uma doença inflamatória crônica da pele caracterizada por nódulos dolorosos, abscessos e fístulas drenantes, que impactam a qualidade de vida. A cirurgia é o pilar no manejo da doença avançada, apesar da incerteza na técnica cirúrgica ideal para melhorar os desfechos intra e pós-operatórios. Nesse contexto, o laser de CO2 surge como alternativa ao eletrocautério convencional, oferecendo maior precisão tecidual e potencial redução do sangramento. **Objetivo:** Comparar os desfechos cirúrgicos do eletrocautério e da excisão com laser de CO2 em pacientes com Hidradenite Supurativa em estágios II e III de Hurley. **Metodologia:** Coorte longitudinal prospectivo realizado entre março de 2016 e fevereiro de 2019, com seguimento mínimo de 12 meses. Foram analisados 109 cirurgias em 60 pacientes adultos com estágios avançados da doença. Estes foram submetidos à excisão ampla com margens de 1 a 2 cm com eletrocautério ou laser de CO2. Nos casos mais graves, o laser foi priorizado. Os procedimentos foram divididos em quatro grupos: eletrocautério com fechamento por retalho cutâneo simples, eletrocautério com fechamento primário, laser de CO2 com fechamento por retalho cutâneo simples e laser de CO2 com fechamento primário. As cirurgias ocorreram em ambiente ambulatorial ou em centro cirúrgico, sendo o fechamento primário realizado sempre que viável, enquanto defeitos maiores foram reconstruídos com retalhos cutâneos locais simples. O pós-operatório incluiu antibioticoterapia oral e avaliação por oito semanas. **Resultados:** Dos 109 procedimentos, 70 utilizaram eletrocautério e 39 laser de CO2. Quanto ao fechamento, 89 demandaram retalhos cutâneos e 20 fechamento primário. O grupo tratado com laser apresentou menores taxas de sangramento intra operatório (2,6% vs 20,0%; p=0,011), cicatrizes hipertróficas (0,0% vs 20,0%; p=0,002) e dor pós-operatória (23,1% vs 71,4%; p<0,0001). Em contrapartida, registrou maior formação de seroma (17,9% vs 1,4%; p=0,003). Os escores basais do DLQI foram maiores no grupo do laser de CO2, indicando uma maior gravidade inicial da doença. Não houve diferença significativa nas taxas de recorrência (p=0,51). **Conclusão:** Todas as técnicas promoveram melhora da qualidade de vida. O laser de CO2 demonstrou vantagens na redução de sangramento, dor e cicatrizes hipertróficas, apesar da maior taxa formação de seroma. Esses achados reforçam seu papel como alternativa eficaz para a Hidradenite Supurativa avançada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hidradenite Supurativa, Laser de CO2, Eletrocautério.

ID 1653034
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):432
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ABORDAGEM DIAGNÓSTICA INTEGRADA NA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA: A COMPLEMENTARIDADE ENTRE A IMUNOFENOTIPAGEM POR CITOMETRIA DE FLUXO (IPCF) E CITOGENÉTICA MOLECULAR (FISH) EM UM RELATO DE CASO

Autores: Naomi Nascimento de Oliveira; Moisés Martins da Rocha; Júlia Cristina Arnelas Vasconcelos; Ariadna Ribeiro Zambelli; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Maluah Tostes; Luciana Rodrigues; Renata Lyrio Rafael Baptista; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: naomindoliveira@gmail.com, mmoshemar@gmail.com, juliarnelas@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, maluahtc@gmail.com, lrodrigues.uerj@gmail.com, renata.lyrio@outlook.com, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: A caracterização diagnóstica da Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) frequentemente requer a integração de metodologias laboratoriais complementares. A citogenética molecular por Hibridização Fluorescente in situ (FISH) permite detectar alterações cromossômicas específicas diretamente no material genético. A imunofenotipagem por citometria de fluxo (IPCF), identifica a linhagem e o grau de maturação celular por meio da análise de marcadores de superfície, citoplasmáticos e nucleares das células neoplásicas. Quando associadas, essas técnicas fornecem informações complementares que aumentam a precisão diagnóstica e permitem o monitoramento da doença. Além disso, alterações sugeridas pela imunofenotipagem e confirmadas pela citogenética possuem valor prognóstico e terapêutico, reforçando a importância da abordagem integrada. **Apresentação do Caso:** Mulher de 42 anos deu entrada com síndrome consumptiva havia cerca de um mês, associada a dor lombar à direita irradiando para a fossa ilíaca e sangramento cutâneo-mucoso. Os exames evidenciaram leucocitose acentuada (98.540/mm^3) e anemia (hemoglobina 6,4 g/dL). A IPCF revelou CD34 parcial (23%), TdT nuclear fraco, CD38, CD19, CD58, CD123, CD22 fraco, CD81 e CD79a, compatíveis com LLA de precursores B. A forte expressão de NG2 (++), marcador frequentemente associado ao rearranjo de KMT2A, levantou essa suspeita e corroborou com o diagnóstico. A FISH confirmou esse rearranjo em 80% dos núcleos interfásicos. A paciente apresentou rápida progressão clínica e evoluiu para óbito antes do início do tratamento planejado. **Discussão:** O NG2, associado ao antígeno CSPG4, é descrito como marcador sugestivo do rearranjo de KMT2A, cuja expressão levantou a suspeita pela IPCF. Em seguida, a FISH confirmou o achado, consolidando o diagnóstico. Esse rearranjo define um subtipo de alto risco, com prognóstico reservado e indicação de estratégias terapêuticas intensivas, incluindo transplante de medula óssea. Assim, a precisão diagnóstica é essencial tanto para a estratificação de risco quanto para a definição da conduta terapêutica. O caso reforça a importância da integração entre imunofenotipagem por citometria de fluxo e FISH para a identificação precoce de subtipos de LLA de alto risco, contribuindo para a estratificação prognóstica e a definição da conduta terapêutica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia Linfoblástica Aguda, Imunofenotipagem, Citometria de Fluxo, Hibridização in situ Fluorescente, Rearranjo KMT2A.

ID 1653071
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):433
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

SEQUENCIAMENTO DE NOVA GERAÇÃO NA LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DO PERFIL GENÔMICO E APLICAÇÕES CLÍNICAS

Autores: Luana Correa Romillac Rodrigues; Flávia Barata Ribeiro Pinto; Maria Fernanda Reis Casado da Silva; Davi Lopes Rodrigues; Andrea Ribeiro Soares; Bruno de Almeida Lopes; Stêphanie Rocha Vieira Elexias; Thaís Porto Amadeu; Maria Helena Ornellas; Fábio Santiago Figueredo

E-mails: luanaromillac07@gmail.com, flavia.pinto@hupe.uerj.br, nana-reis151002@gmail.com, davi.uerj1@gmail.com, andrearsoares@hotmail.com, brunoa.lopes17@gmail.com, fanyrve@gmail.com, tpamadeu@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, fabiosantiago.uerj@gmail.com

Esta revisão sistemática, conduzida de acordo com as diretrizes PRISMA e registrada na plataforma PROSPERO, sintetiza as evidências atuais sobre as aplicações clínicas do sequenciamento de nova geração (NGS) na leucemia mieloide crônica (LMC) com base em 85 publicações selecionadas entre os anos de 2010 e 2025. A LMC é uma neoplasia mieloproliferativa clonal caracterizada pelo gene de fusão BCR::ABL1 e, embora os inibidores de tirosina quinase (TKIs) tenham transformado a patologia em uma condição crônica controlável para a maior parte dos pacientes, uma parcela dos indivíduos desenvolve resistência ou respostas subótimas. Os dados analisados revelam que a maioria dos estudos (58%) concentrou-se na caracterização molecular do BCR::ABL1, com foco nas mutações do domínio quinase de ABL1 que comprometem a ligação dos TKIs. Nesse cenário, o NGS demonstrou sensibilidade analítica superior ao sequenciamento convencional de Sanger, mostrando-se capaz de identificar variantes de baixa frequência (abaixo de 1% de frequência alélica), mutações compostas e alterações críticas como a mutação "gatekeeper" T315I. Adicionalmente, 42% dos trabalhos descreveram a presença de mutações somáticas adicionais além do BCR::ABL1 em genes associados à regulação epigenética e controle transcricional — incluindo ASXL1, DNMT3A, TET2, RUNX1, TP53 e IKZF1 —, as quais se correlacionam a respostas moleculares inferiores e a um maior risco de evolução para fases avançadas da doença. O uso de painéis multigênicos foi observado em 29% das publicações, ao passo que 9% avaliaram a evolução clonal e a arquitetura subclonal sob a pressão seletiva da terapia. Por fim, abordagens transcriptômicas e integrativas (11% dos estudos) evidenciaram a desregulação de vias biológicas independentes da sinalização do BCR::ABL1, como o ciclo celular, metabolismo mitocondrial, reparo de DNA e sinalização imunológica. Em conclusão, o NGS consolidou-se como uma plataforma abrangente que expande o entendimento molecular da LMC, oferecendo suporte essencial para o monitoramento da doença residual mínima, a estratificação prognóstica e a personalização das decisões terapêuticas na oncologia hematológica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia Mieloide Crônica; Sequenciamento de Nova Geração; Inibidores de Tirosina Quinase; Perfil Genômico; Resistência Terapêutica.

ID 1653090
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):434
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

COLANGITE ESCLEROSANTE SECUNDÁRIA AO PACIENTE CRÍTICO: RELATO DE CASO

Autores: Maressa Pereira Pessanha; Pedro Espírito Santo Guimarães; Leticia Borges de Mattos Bittencourt Ventura; Helena Lamonica Monnerat de Carvalho; Maria Clara Lopes Ferreira; Mário Rodrigues de Gouvêa Neto; Julia Berg; Eduardo Cwajg; Rafael Bica

E-mails: mahpessanha@gmail.com, pedroguimaraes2215@gmail.com, lbventura@hotmail.com, h.l.monnerat@gmail.com, mariaclara204@gmail.com, mariorgouvea@gmail.com, juliakleveberg@gmail.com, ecwajg@gmail.com, rafael_bica@yahoo.com.br

Introdução: A colangite esclerosante secundária ao paciente crítico é uma colangiopatia rara e grave, associada à internação prolongada em terapia intensiva, sepse, ventilação mecânica e uso de drogas vasoativas. A lesão isquêmica dos colangiócitos leva à colestase persistente, fibrose progressiva das vias biliares e insuficiência hepática. O diagnóstico baseia-se na associação entre contexto clínico e achados característicos de imagem. **Apresentação do Caso:** Mulher, 61 anos, com hipertensão arterial, doença renal crônica submetida a transplante renal, hepatite C tratada e carcinoma ductal in situ de mama esquerda tratado cirurgicamente. Permaneceu internada entre maio e julho de 2025 por sepse pulmonar, evoluindo com síndrome respiratória aguda grave, ventilação mecânica prolongada, uso de vasopressores e múltiplos antimicrobianos. Em agosto de 2025, a paciente apresentou prurido, icterícia, colúria, acolia fecal e inapetência. Exames laboratoriais evidenciaram padrão colestático, com elevação de fosfatase alcalina, GGT e bilirrubina direta. Ultrassonografia mostrou dilatação do hepatocolédoco e lama biliar e a colangiorressonância revelou irregularidade difusa das vias biliares intra-hepáticas, estenoses multifocais, dilatações segmentares em "contas de rosário" e debris biliares ("biliary casts"), compatíveis com diagnóstico da colangite esclerosante secundária ao paciente crítico. Foram excluídas reativação da hepatite C e doenças autoimunes. Instituiu-se tratamento de suporte, com melhora clínica e encaminhamento para seguimento especializado. **Discussão:** O caso ilustra apresentação típica da colangiopatia do paciente crítico, entidade rara, progressiva e frequentemente subdiagnosticada. A combinação de sepse grave, ventilação mecânica prolongada, hipotensão e uso de vasopressores favorece lesão isquêmica dos colangiócitos, desencadeando inflamação e fibrose das vias biliares. A persistência de colestase após resolução do quadro infeccioso deve levantar suspeita diagnóstica, especialmente em pacientes com longa permanência em terapia intensiva. O reconhecimento precoce permite tratamento de suporte, seguimento especializado e encaminhamento oportuno para avaliação de transplante hepático nos casos de evolução para insuficiência hepática.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Colangite Esclerosante Secundária, Paciente Crítico, Colestase.

ID 1653100
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):435
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA TROMBÓTICA AUTOIMUNE COM REFRATERIEDADE DE TRATAMENTO: RELATO DE CASO

Autores: Raysa Rangel Rodrigues; Jorge Eduardo da Silva Soares Pinto; Márcia Cristina Boaventura Ladeira; Mariana Konder

E-mails: raysa.rangelr@gmail.com, jorgeessp@gmail.com, ladeira.marcia@gmail.com, marianakonder@gmail.com

Introdução: A Púrpura Trombótica Trombocitopênica (PTT) é uma microangiopatia trombótica rara causada por deficiência grave da atividade da enzima ADAMTS13. Caracteriza-se por trombocitopenia, anemia hemolítica microangiopática e presença de esquizócitos no sangue periférico, podendo cursar com acometimento neurológico, renal e cardíaco. Trata-se de uma emergência hematológica potencialmente fatal, cuja sobrevida depende do diagnóstico e tratamento precoces. Relata-se um caso de PTT imunomediada com evolução grave e necessidade de rituximabe devido à refratariedade ao tratamento inicial. **Apresentação do Caso:** Mulher, 61 anos, procurou atendimento por fadiga, prostração, petéquias em membros inferiores, equimose abdominal e plaquetopenia. Exames laboratoriais evidenciaram anemia e trombocitopenia, contrastando com hemograma normal realizado seis meses antes. Dois dias antes da admissão hospitalar, apresentou episódios transitórios de déficit neurológico focal, caracterizados por disartria e paresia de membro superior direito. Familiares relataram ainda alterações cognitivas recentes. Diante da suspeita de microangiopatia trombótica, foi iniciada investigação diagnóstica e instituído tratamento com plasmaférese e corticoterapia. Em razão da resposta insatisfatória e da persistência da atividade da doença, foi necessária a introdução de rituximabe, associada ao suporte em unidade de terapia intensiva. Evoluiu com recuperação clínica e hematológica progressiva, recebendo alta após estabilização do quadro. **Discussão:** O caso ilustra uma apresentação típica de PTT imunomediada com acometimento neurológico e evolução grave. O reconhecimento precoce da síndrome permitiu a rápida instituição do tratamento, fator determinante para o desfecho favorável. A refratariedade à terapia inicial exigiu a utilização de rituximabe, agente anti-CD20 empregado para reduzir a produção de autoanticorpos contra a ADAMTS13 e promover remissão sustentada. O manejo demandou abordagem multidisciplinar, monitorização intensiva e recursos especializados, incluindo plasmaférese, suporte ventilatório e tratamento de complicações infecciosas. Após estabilização clínica e hematológica, a paciente apresentou recuperação completa, sem sequelas neurológicas significativas ou recidivas durante aproximadamente um ano de acompanhamento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Púrpura; Hematologia; Imunobiologico; Trombocitopenia.

ID 1653107
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):436
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

ACURÁCIA DIAGNÓSTICA E VALOR PROGNÓSTICO DE ASSINATURAS DE RNA EM VESÍCULAS EXTRACELULARES NA BIÓPSIA LÍQUIDA DO ADENOCARCINOMA DUCTAL PANCREÁTICO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Naomi Nascimento de Oliveira; Ariadna Ribeiro Zambelli; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Victória Ferro da Silveira; Yasmin Kraucs Toledo de Oliveira; Alessandra Gomes de Sá Alves, Yasmin Santos; Danielly dos Santos da Silva; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: naomindoliveira@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, victoriafsilveira@gmail.com, yasminkraucsuerj@gmail.com, alessandrasa0110@gmail.com, yasminsantos0627@gmail.com, danys.silva.1602@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: O diagnóstico precoce do adenocarcinoma ductal pancreático (PDAC) permanece desafiador, sobretudo na diferenciação entre câncer, pancreatite crônica e doenças pancreáticas benignas. O antígeno carboidrato 19-9 (CA19-9), principal marcador sérico, apresenta especificidade limitada, enquanto os exames de imagem nem sempre são conclusivos. Nesse contexto, RNAs presentes em vesículas extracelulares (EV) emergem como potenciais biomarcadores para biópsia líquida, embora sua incorporação à prática clínica ainda exija validação. **Objetivo:** Avaliar a acurácia diagnóstica e o valor prognóstico de assinaturas de RNA em EV na biópsia líquida do PDAC. **Metodologia:** Revisão sistemática conforme PRISMA 2020 nas bases PubMed, Scopus e ScienceDirect. Dos 1.821 registros identificados, 1.806 foram triados por dois revisores independentes no Rayyan e 28 avaliados em texto completo. Foram incluídos estudos originais que investigaram RNAs ou atividade proteolítica/metaloproteinases em EV como biomarcadores diagnósticos ou prognósticos. A síntese principal restringiu-se a estudos com sangue periférico, sendo outras matrizes analisadas separadamente. O risco de viés foi avaliado pelos instrumentos QUADAS-2, QUIPS e PROBAST. **Resultados:** Dos 28 estudos avaliados, 27 atenderam aos critérios de elegibilidade. Nenhum investigou atividade proteolítica ou metaloproteinases em EV, concentrando a evidência em assinaturas de RNA. A maioria demonstrou que RNAs em EV de sangue periférico discriminam pacientes com PDAC de indivíduos sem câncer pancreático, com AUC de 0,62 a 0,99. Os melhores desempenhos foram observados com painéis de marcadores validados independentemente, incluindo EV-miR-200 e uma assinatura exossomal multicêntrica. Entretanto, a elevada heterogeneidade entre os estudos quanto aos grupos-controle, métodos de isolamento das EV, normalização e pontos de corte inviabilizou a metanálise. No prognóstico, alguns microRNAs em EV associaram-se à pior sobrevida global (HR˜1,8-4,4), embora com marcadores e valores de corte distintos. **Conclusão:** As evidências disponíveis indicam que assinaturas de RNA em EV constituem biomarcadores promissores para biópsia líquida no PDAC, com potencial diagnóstico e prognóstico. Contudo, sua incorporação à prática clínica requer padronização pré-analítica, definição de painéis reprodutíveis e validação externa em coortes independentes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Adenocarcinoma Ductal Pancreático, Vesículas Extracelulares, Exossomos, MicroRNA, Biópsia Líquida, Revisão Sistemática, Acurácia Diagnóstica, Prognóstico.

ID 1653213
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):437
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO ENSAIO DE PRODUÇÃO DE INTERFERON-GAMA (IGRA) NA INVESTIGAÇÃO DE TUBERCULOSE ATIVA E LATENTE (ILTB) EM POPULAÇÃO PEDIÁTRICA ASSISTIDA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO TERCIÁRIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Mariana Fialho Araujo da Silva; Ariane Leite de Oliveira; Rogério Feijó Moreira; Samara Galdino de Azevedo; Manoela Moreira de Oliveira; Emilyn Louize Pereira Lacerda; Denise Cardoso das Neves Sztajnbok; Michely Alexandrino Pinheiro Mascarenhas; Rafaela Baroni Aurilio; Luciana Rodrigues

E-mails: marianafialhoaraujo@gmail.com, arianeoliveira.uerj@gmail.com, rogefeijo@gmail.com, samaragaldinoazevedo@gmail.com, mmoreira.manoela@gmail.com, lacerdaemilyn@gmail.com, denisesztajnbok@hotmail.com, medmichelypinheiro@gmail.com, rafaela.aurilio@hupe.uerj.br, lrodrigues.uerj@gmail.com

Introdução: A tuberculose (TB) pediátrica permanece um desafio diagnóstico devido à natureza paucibacilar da doença, particularidades imunológicas e limitações na obtenção de amostras. Diante da baixa confirmação bacteriológica, o ensaio de produção de interferon-gama (IGRA) foi incorporado ao Sistema de Pontuação Diagnóstica (SPD), auxiliando na investigação da TB ativa e da infecção latente por TB (ILTB). **Objetivo:** Descrever o desempenho do IGRA no diagnóstico de ILTB e TB ativa em pacientes pediátricos atendidos em um Hospital Universitário (HU). **Metodologia:** Estudo transversal incluindo indivíduos de 2 a 19 anos atendidos no HUPE/UERJ entre janeiro/2023 e janeiro/2026, com TB presumida ou rastreamento para ILTB. **Resultados:** Foram incluídos 150 pacientes (41 crianças e 109 adolescentes; 97 do sexo feminino): 7 apresentaram IGRA positivo, 19 indeterminado e 124 negativo. O diagnóstico final revelou 7 casos de TB ativa, 16 de ILTB e 127 outros diagnósticos. Na TB ativa, o IGRA foi indeterminado em 2/7 (adolescente imunossuprimido, e pré-escolar com prova tuberculínica [PT] positiva), positivo em 2/7 (PT positiva em 1/2) e negativo em 3/7, incluindo um imunossuprimido e dois casos de TB extrapulmonar. Na ILTB, o IGRA foi indeterminado em 6/16 (4/6 imunossuprimidos), positivo em 5/16 (PT positiva em 2/5) e negativo em 5/16 (PT positiva em 4/5, e em 1/5 PVHIV em contato com caso índice bacilífero). Entre os 127 com outros diagnósticos, 11 apresentaram IGRA indeterminado, predominantemente adolescentes imunossuprimidos, e 116 negativos. Dentre os incluídos no estudo, a PT foi realizada em 43 pacientes, sendo positiva em 8, todos com TB ativa ou ILTB. A confirmação microbiológica foi limitada: baciloscopia positiva em um caso posteriormente compatível com hanseníase virchowiana, culturas negativas (24/24) e TRM-TB positivo em apenas um caso de TB ganglionar. Alterações radiográficas sugestivas ocorreram em 44 pacientes, principalmente derrames pleurais e pericárdicos. **Conclusões:** Considerando o SPD, resultados positivos e indeterminados foram interpretados em conjunto diante de alta suspeição clínica, permitindo ao IGRA contribuir para 57% dos casos de TB ativa e 68% dos casos de ILTB. Os achados reforçam a complexidade do diagnóstico da TB pediátrica e a necessidade de integração entre dados clínicos, radiológicos, epidemiológicos e laboratoriais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Mycobacterium tuberculosis, Tuberculose, Tuberculose Extrapulmonar, Pediatria, Imunologia, Biomarcadores.

ID 1653233
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):438
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

NEUROTUBERCULOSE PRESUMIDA EM ADOLESCENTE COM LESÕES GRANULOMATOSAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: RELATO DE CASO

Autores: Mariana Fialho Araújo da Silva; Paula Eduarda Miguez Teixeira Rezende; Ariane Leite de Oliveira; Rogério Feijó Moreira; Samara Galdino de Azevedo; Manoela Moreira de Oliveira; Denise Cardoso das Neves Sztajnbok; Michely Alexandrino Pinheiro Mascarenhas; Luciana Rodrigues; Rafaela Baroni Aurilio

E-mails: marianafialhoaraujo@gmail.com, paula.rezende@hupe.uerj.br, arianeoliveira.uerj@gmail.com, rogefeijo@gmail.com, samaragaldinoazevedo@gmail.com, mmoreira.manoela@gmail.com, denisesztajnbok@hotmail.com, medmichelypinheiro@gmail.com, lrodrigues.uerj@gmail.com, rafaela.aurilio@hupe.uerj.br

Introdução: Lesões granulomatosas do sistema nervoso central (SNC) em pacientes pediátricos representam um desafio diagnóstico devido ao amplo espectro etiológico e à baixa sensibilidade dos métodos laboratoriais. Relata-se um caso de neurotuberculose (NeuroTB) presumida com evolução favorável após tratamento empírico. **Apresentação do Caso:** Adolescente do sexo masculino, 11 anos, previamente hígido, iniciou, em setembro/2022, paresia facial direita, desvio da comissura labial, parestesia em hemicorpo direito e perda auditiva ipsilateral, precedidos por sintomas leves de vias aéreas superiores. A tomografia computadorizada evidenciou lesões com realce pelo contraste em lobo frontal esquerdo e ponte/mesencéfalo, associadas a edema perilesional, motivando transferência para hospital universitário. Na admissão, apresentava marcha alterada, força muscular grau 4+/5 em hemicorpo direito e hipoacusia à direita. A ressonância magnética revelou lesões em lobo frontal esquerdo e pedúnculo cerebelar esquerdo, com extensão para ponte e mesencéfalo, sugerindo doença granulomatosa infecciosa, principalmente tuberculose ou infecção fúngica. Líquor, GeneXpert MTB/RIF, BAAR, culturas para micobactérias e fungos, sorologias, prova tuberculínica (PT) e IGRA foram negativos. A audiometria confirmou perda auditiva neurossensorial à direita. Foi iniciado tratamento com RIPE, anfotericina B, corticoterapia e fenitoína, com melhora clínica e regressão expressiva das lesões à ressonância magnética. Recebeu alta após 55 dias com rifampicina, isoniazida, itraconazol e prednisona em desmame. No seguimento, apresentou recuperação funcional, discreta assimetria facial, leve déficit motor residual, perda auditiva persistente, melhora radiológica sustentada e ausência de recorrência após dois anos. **Discussão:** A NeuroTB é uma forma grave de tuberculose extrapulmonar na infância, capaz de simular neoplasias e outras doenças granulomatosas do SNC. A negatividade dos exames laboratoriais não exclui o diagnóstico nas formas paucibacilares. Neste caso, a distribuição das lesões, a evolução clínica e a resposta ao tratamento sustentaram a hipótese de NeuroTB. O caso reforça a importância da integração entre dados clínicos, radiológicos e laboratoriais para o diagnóstico e tratamento precoces, destacando o papel da infraestrutura tecnológica de um hospital universitário do SUS, que possibilitou investigação diagnóstica abrangente, monitoramento por imagem e acompanhamento especializado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Mycobacterium tuberculosis, Tuberculose, Tuberculose do Sistema Nervoso Central, Tuberculose Extrapulmonar, Pediatria, Imunologia.

ID 1653247
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):439
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

INIBIDOR ADQUIRIDO DO FATOR V EM PACIENTE COM MIELOMA MÚLTIPLO: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Autores: Pedro Morais de Meis; João Victor Simões Barata de Oliveira; Guilherme Lima Weksler; João Matheus Dalla Costa Blaudt; Rodney Barberá Boghossian; Igor da Costa Viana; Monique Barreto Santana; André Herdy Afonso Alves de Lima

E-mails: pedrodemeis@gmail.com, jvbarata42@gmail.com, guilhermeweksler@gmail.com, joaomatheusdalla@gmail.com, rodneybarberab@gmail.com, igor-13viana@gmail.com, moniquebarreto@gmail.com, andreherdy2@gmail.com

Introdução: O inibidor adquirido do Fator V é uma coagulopatia rara caracterizada pelo desenvolvimento de autoanticorpos contra o Fator V da coagulação, resultando em disfunção hemostática grave. Diferente da deficiência hereditária, a forma adquirida associa-se frequentemente a neoplasias hematológicas, antibioticoterapia, cirurgias e transfusões. O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia de plasmócitos caracterizada por produção de imunoglobulinas monoclonais, hipercalcemia, lesões ósseas líticas e insuficiência renal. Sua associação com inibidores de fatores de coagulação é infrequente e representa um desafio clínico relevante. **Apresentação do Caso:** Um homem de 69 anos apresentou dor lombar intensa, síndrome consumptiva, epistaxe recorrente e injúria renal com necessidade de hemodiálise. A tomografia computadorizada evidenciou lesões ósseas líticas difusas e derrame pleural à esquerda, cuja toracocentese confirmou tratar-se de hemotórax. A eletroforese demonstrou pico monoclonal em gamaglobulinas, com imunofixação evidenciando IgA/lambda e relação lambda/kappa acima de 100. O aspirado de medula óssea revelou mais de 10% de plasmócitos, fechando o diagnóstico de mieloma múltiplo. O paciente evoluiu com hematoma volumoso em panturrilha direita com comprometimento vascular. O TAP e o TTPa encontravam-se alargados e, no teste da mistura, os valores de coagulação não foram corrigidos, afastando deficiência isolada e sugerindo inibidor circulante. A dosagem revelou Fator V reduzido com Fatores VII, IX e X normais, confirmando inibidor específico contra o Fator V. Iniciou-se imunossupressão com corticoterapia associada a terapia específica para o mieloma múltiplo; contudo, o paciente não obteve melhora e evoluiu para óbito. **Discussão:** O diagnóstico foi sugerido pelo alargamento de TAP e TTPa e confirmado pela redução isolada do Fator V associada à ausência de correção no teste da mistura. A produção de imunoglobulinas monoclonais pelo MM, especialmente cadeias lambda, pode gerar anticorpos com atividade inibitória sobre o Fator V. O manejo baseia-se no controle da doença de base e na imunossupressão visando à erradicação do inibidor. O caso destaca que o diagnóstico precoce das coagulopatias adquiridas em pacientes com doenças hematológicas que se apresentem com sangramento e alargamento dos tempos de coagulação é determinante para a redução da morbimortalidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inibidor Adquirido do Fator V.

ID 1653267
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):440
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

AMAUROSE BILATERAL COMO MANIFESTAÇÃO INAUGURAL DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T COM INFILTRAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: RELATO DE CASO

Autores: Helena Lamonica Monnerat de Carvalho; Pedro Espírito Santo Guimarães; Maressa Pereira Pessanha; Maria Clara Lopes Ferreira; Mário Rodrigues de Gouvêa Neto; Leticia Borges de Mattos Bittencourt Ventura; Rafael Bica; Eduardo Cwajg; Julia Berg

E-mails: h.l.monnerat@gmail.com, pedroguimaraes2215@gmail.com, mahpessanha@gmail.com, mariaclara204@gmail.com, mariorgouvea@gmail.com, lbventura@hotmail.com, rafael_bica@yahoo.com.br, ecwajg@gmail.com, juliakleveberg@gmail.com

Introdução: A leucemia linfoblástica aguda de células T (LLA-T) é uma neoplasia hematológica agressiva que acomete principalmente crianças e adultos jovens. Embora o acometimento do sistema nervoso central (SNC) possa ocorrer ao diagnóstico, manifestações oftalmológicas como apresentação inicial são raras. Relata-se caso de LLA-T cuja manifestação inaugural foi amaurose bilateral. **Apresentação do Caso:** Paciente feminina, 32 anos, previamente hígida, iniciou cefaleia intensa associada a vômitos e perda visual progressiva, precedida por escotomas, evoluindo em três dias para amaurose bilateral completa. Na investigação inicial apresentava hipertensão arterial, anemia e insuficiência renal aguda, necessitando de suporte transfusional e seis sessões de hemodiálise. Recebeu pulsoterapia por suspeita de arterite de células gigantes, sem recuperação visual. Evoluiu com paraparesia, dor intensa em membros inferiores, perda ponderal e piora do estado geral. Os exames evidenciaram anemia, trombocitopenia, leucocitose com linfocitose, LDH de 5.243 U/L e disfunção renal persistente. As tomografias realizadas no HUPE evidenciaram massa mediastinal de 7,8 cm, hepatoesplenomegalia e nefromegalia bilateral infiltrativa. À avaliação oftalmológica apresentava-se com neuropatia óptica leucêmica, enquanto a ressonância de crânio evidenciou sinais de infiltração mieloproliferativa. A imunofenotipagem do sangue periférico confirmou LLA-T e a do líquor demonstrou infiltração do SNC. Foi iniciado protocolo CALGB associado à quimioterapia intratecal, evoluindo com síndrome de lise tumoral, necessidade de terapia intensiva e persistência da amaurose bilateral. **Discussão:** A amaurose bilateral como manifestação inicial da LLA-T é rara e pode retardar o diagnóstico, sobretudo quando associada a manifestações sistêmicas inespecíficas. Além da neuropatia óptica e da infiltração do SNC, este caso apresentou acometimento extramedular extenso, incluindo massa mediastinal, hepatoesplenomegalia e infiltração renal bilateral. O relato reforça a importância de considerar neoplasias hematológicas no diagnóstico diferencial de pacientes jovens com perda visual de etiologia indefinida associada a alterações hematológicas e manifestações sistêmicas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia Linfoblástica Aguda; Leucemia de Células T; Amaurose Bilateral; Neuropatia Óptica Leucêmica.

ID 1653287
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):441
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DA TAXA DE PREMATURIDADE NAS GESTANTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL DE CARDIOPATIA MATERNA DO HUPE E A RELAÇÃO COM A CLASSIFICAÇÃO MODIFICADA DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

Autores: Caroline Silva Rodrigues Barbosa; Sarah Glovinsky; Marina Oliveira Rodrigues; Juliana Silva Esteves; Flavia Cunha

E-mails: carolroddri@gmail.com, glovinskysarah@gmail.com, dr.marinarodrigues@gmail.com, drajulianaesteves@gmail.com, flavviacs@yahoo.com.br

Introdução: A presença de cardiopatia materna está associada a prognósticos maternos e perinatais desfavoráveis, a exemplo da prematuridade, definida como nascimento de bebês vivos ocorridos antes de 37 semanas. A classificação modificada da Organização Mundial da Saúde (mWHO) é utilizada para estratificação do risco cardiovascular materno pré e peri-gestacional, fornecendo orientações sobre o manejo e o provável prognóstico gestacional. Desse modo, a análise é importante para o aprimoramento da assistência às gestantes cardiopatas e prevenção da prematuridade. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a classificação mWHO e a ocorrência de parto prematuro em gestantes cardiopatias atendidas no pré-natal de alto risco para cardiopatas do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), no Rio de Janeiro, no período de 2022 a junho de 2025. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo-analítico, retrospectivo, realizado com gestantes cardiopatas atendidas no ambulatório do HUPE cadastradas no banco de dados RedCap. As informações referentes à classificação mWHO e à ocorrência de parto prematuro foram obtidas a partir desse banco, bem como a prematuridade foi definida como idade gestacional entre 20 e 37 semanas. A associação entre a classificação de risco e a ocorrência de prematuridade foi analisada pelo teste do qui-quadrado de Pearson, adotando-se nível de significância de 5% e as análises estatísticas realizadas pelo programa R. **Resultados:** O banco de dados possui 113 pacientes, cuja idade gestacional média de parto foi de 36 semanas e 4 dias ± 3 semanas e 5 dias. Observou-se um aumento progressivo da frequência de prematuridade conforme o incremento da classe mWHO: 23,5% na classe I, 18,6% na II, 30,4% na II-III, 47,8% na III e 85,7% na IV, sendo a taxa global de prematuridade de 31,8%. Houve associação estatisticamente significativa entre a classificação e a ocorrência de parto prematuro ($?^2$ = 16,098; p = 0,0029). **Conclusões:** Os fatos reforçam o valor prognóstico da estratificação pela mWHO na identificação de gestações com maior probabilidade de desfechos perinatais adversos. O aumento da prematuridade nesse grupo está associado às maiores classificações de risco pela mWHO. Nesse contexto, considerando que a taxa nacional de prematuridade é de 11%, os dados evidenciam a relevância de pré-natal em centros especializados, sobretudo para gestantes classificadas como mWHO IV, cuja frequência de prematuridade foi, cerca de, oito vezes superior à da população geral.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cardiopatia em Gestante, Prematuridade, mWHO, Gestante, Cardiopatas.

ID 1653301
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):442
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

MELHORA DA EFICIÊNCIA NEUROMUSCULAR APÓS A ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON AVANÇADA: UMA ANÁLISE LONGITUDINAL POR MODELOS MISTOS

Autores: Jean Carlos Fontana; Rafael Lauria Guimarães; Andressa Santos de Faria; Maria Eduarda Freire Lopes Senior; Mario Fritsch Toros Neves; Maud Parise

E-mails: jean.fontana@hupe.uerj, lauriarafael2002@gmail.com, andressa.faria2003@gmail.com, mariaeduardasenior@gmail.com, mariofneves@gmail.com, maud.parise@gmail.com

Introdução: A Estimulação Cerebral Profunda (ECP) é uma técnica consolidada no tratamento da Doença de Parkinson avançada (DP), promovendo importante melhora motora. Contudo, o ganho ponderal pós-operatório é um fenômeno frequente, com implicações na funcionalidade muscular ainda pouco estudadas. Diferenciar se esse ganho representa apenas aumento de massa magra/gorda ou se traduz em melhora qualitativa da força (eficiência neuromuscular) é crucial para o prognóstico funcional. **Objetivo:** Avaliar o impacto da ECP sobre a composição corporal, força de pressão palmar e, especificamente, sobre a eficiência neuromuscular (razão força/massa magra). **Método:** Estudo longitudinal analítico com 104 observações (pré e pós-operatórias) de pacientes submetidos à ECP. Utilizou-se Modelos Lineares Mistos (LMM) com interceptos aleatórios por sujeito para lidar com medidas repetidas e dados desbalanceados. As variáveis dependentes incluíram: Indice de Massa Magra (Aferida por Bioimpedância tetrapolar), Força de Pressão Palmar (FPP – Padronizado pelo lado mais afetado e aferida por Dinamometria) e Eficiência Neuromuscular (calculada como a razão FPP/Massa Magra). Os modelos foram ajustados por tempo (Pré vs. Pós), sexo e suas interações. A massa magra basal foi testada como covariável preditora. A análise foi conduzida no software Jamovi (módulo GAMLj/REML). **Resultados:** A cirurgia promoveu aumento significativo do peso corporal total, com ganho médio estimado de 3,6 kg (IC 95%: 2,85–4,35; $p < 0,001$), sem diferença entre sexos ($p = 0,653$). A Eficiência Neuromuscular apresentou aumento significativo no pós-operatório (Estimate = 0,137; $p < 0,001$), indicando que os pacientes passaram a gerar mais força por quilograma de massa magra, sugerindo "desbloqueio" do recrutamento motor. A FPP absoluta aumentou em média 7,8 kg ($p < 0,001$), sendo a massa magra uma preditora positiva com aumento absoluto de 1,9 kg ($p < 0,001$). **Conclusão:** A ECP não promove apenas ganho ponderal, como também induz uma melhora significativa na Eficiência Neuromuscular, otimizando a capacidade de geração de força independente da hipertrofia. Estes achados reposicionam o ganho de massa magra pós-ECP não apenas como efeito isolado, mas como parte de uma recuperação funcional qualitativa, onde a melhora da rigidez e bradicinesia resulta em um sistema muscular metabolicamente mais eficiente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Estimulação Cerebral Profunda, Eficiência Neuromuscular, Composição Corporal.

ID 1653365
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):443
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PANORAMA DAS ALTERAÇÕES MOLECULARES NO CARCINOMA PAPILÍFERO DE TIREOIDE: IMPLEMENTAÇÃO DE PAINEL MULTIGÊNICO

Autores: Stêphanie Rocha Vieira Elexias; Adriel Dias Marinho da Silva; Juliana Cristina Tobar da Silva; Cauê Filipe Vieira; Bruno de Almeida Lopes; Lia Assumpcao; Leonardo G. Rangel; Fábio Santiago Figueredo; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: fanyrve@gmail.com, adrielmedic@gmail.com, julianatobar@gmail.com, cauefvieira@gmail.com, brunoa.lopes17@gmail.com, lia.assumpcao@hupe.uerj.br, leonardo.rangel@uerj.br, fabiosantiago.uerj@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: O carcinoma papilífero de tireoide (CPT), subtipo mais frequente dos cânceres de tireoide, apresenta um perfil molecular heterogêneo, caracterizado por alterações genéticas que desempenham papel fundamental na iniciação e progressão tumoral. Alterações como mutações em BRAF e RAS, bem como fusões gênicas, constituem importantes eventos moleculares no CPT, com impacto significativo na tumorigênese, na estratificação prognóstica e na tomada de decisões terapêuticas. O uso de painéis multigênicos baseados em sequenciamento de nova geração (NGS) permite a investigação simultânea de múltiplos biomarcadores relevantes, fornecendo informações diagnósticas, prognósticas e potencialmente de resposta terapêutica. Dessa forma, o uso dessa tecnologia à rotina laboratorial representa importante ferramenta para a caracterização molecular do CPT e para o avanço da medicina de precisão. **Objetivo:** Caracterizar o perfil molecular de CPT com um painel multigênico de 52 genes baseado em NGS, identificando as principais alterações genéticas e sua frequência em pacientes do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). **Metodologia:** Estudo de coorte observacional prospectivo e unicêntrico. O DNA tumoral foi extraído de blocos de tecido fixado em formol e incluído em parafina (FFPE) utilizando o kit AllPrep FFPE DNA/RNA (Qiagen). A investigação molecular foi realizada por painel AmpliSeq Focus Panel, seguido de NGS na plataforma NextSeq 550 (Illumina). Análises bioinformáticas foram conduzidas com o software DRAGEN e a interpretação dos resultados foi realizada na plataforma Illumina Connected Insights. **Resultados:** Alterações genéticas relevantes foram identificadas em 72,2% dos casos. Destes casos, as mutações em BRAF foram as mais frequentes com 69,2%, seguidas por alterações nos genes NRAS, KRAS, PIK3CA com 7,7% dos casos cada. Também foi observada uma mutação de BRAF concomitante com a fusão gênica MET::ALK. **Conclusões:** Esses achados reforçam a utilidade do NGS na caracterização molecular do tumor, contribuindo para o refinamento diagnóstico, prognóstico e para futuras estratégias. Essas mutações indicam potencial agressividade tumoral e orientam condutas terapêuticas. Os resultados sugerem a existência de padrões moleculares potencialmente associados à população estudada. Estudos com maior número de casos e correlação clínico-patológica são necessários para melhor compreender o impacto dessas alterações na evolução da doença e nos desfechos dos pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Carcinoma Papilífero de Tireoide, Testes Moleculares, Sequenciamento de Nova Geração (NGS), Medicina de Precisão.

ID 1653381
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):444
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

INIBIDORES DE CHECKPOINT IMUNOLÓGICO NO CÂNCER DE PULMÃO: MEDICINA DE PRECISÃO E DESAFIOS PARA O SUS

Autores: Gabriela Lopes Freire Gonçalves, Maria Eduarda Marques; Maria Eduarda Martins; Carlos Eduardo Souza da Silva

E-mails: gabillopes74@gmail.com, mariaeduardam860@gmail.com, mrdudamartins@gmail.com, edus.esouza@gmail.com

Introdução: A elevada mortalidade e o diagnóstico tardio mantêm o câncer de pulmão entre os maiores desafios da oncologia brasileira. Nesse contexto, os inibidores de checkpoint imunológico destacam-se como importante avanço da medicina de precisão, com potencial para ampliar a sobrevida e melhorar os desfechos clínicos. Este estudo analisa o perfil epidemiológico do câncer de pulmão no Brasil e sua relação com a necessidade de ampliar o acesso à imunoterapia. **Objetivo:** Analisar a epidemiologia e os desafios para a incorporação da imunoterapia no câncer de pulmão no SUS. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e documental, baseado em dados secundários do Painel de Oncologia do DATASUS e das estimativas do INCA. Foram analisados indicadores de mortalidade, incidência e estadiamento das neoplasias malignas de traqueia, brônquios e pulmão (CID-10: C33–C34) no Brasil. Complementarmente, realizou-se revisão da literatura científica e de documentos institucionais sobre inibidores de checkpoint imunológico e medicina de precisão, relacionando os avanços terapêuticos ao cenário epidemiológico nacional. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, os óbitos por câncer de pulmão aumentaram de 25.426 para 32.555 no Brasil (28,04%). Entre os homens, passaram de 15.127 para 17.202 (13,72%) e, entre as mulheres, de 10.299 para 15.353 (49,07%). Entre 2020 e 2024, foram registrados 40.464 casos da neoplasia. Os estádios 1 e 2 corresponderam a 9,19% dos casos, o estádio 3 a 24,76% e o estádio 4 a 66,05%, totalizando 90,81% dos diagnósticos em fases avançadas. As estimativas para 2026 indicam maior incidência entre os homens em todas as regiões. A região Sul apresentou as maiores taxas por 100 mil habitantes (30,02 nos homens e 22,35 nas mulheres), enquanto a Norte registrou as menores (9,70 e 7,66). **Conclusão:** Os dados evidenciam a gravidade do câncer de pulmão no Brasil, marcada pelo aumento da mortalidade feminina e pelo predomínio de diagnósticos tardios. Esse cenário reforça a necessidade de incorporar inibidores de checkpoint imunológico ao SUS. Entretanto, o alto custo dos biofármacos ainda representa importante barreira. Assim, ampliar o acesso à imunoterapia requer financiamento sustentável, associado ao rastreamento precoce e à descentralização da assistência oncológica, visando maior equidade e sobrevida.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neoplasias Pulmonares; Imunoterapia; Medicina de Precisão; Sistema Único de Saúde.

ID 1653389
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):445
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

A UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIA DE IMPRESSÃO 3D EM MOLDES DE POLIPROPILENO PARA REALIZAÇÃO DE CRANIOPLASTIAS

Autores: Mariana Jacobsen Carrilho Ramos; Matheus Ventura de Farias; Alexandre Carrión da Cunha; Anna Luíza Moraes Daco; Maria Antônia Tovar Manzella; Luís Henrique Morais Leão; Leandro Ururahy; Elington Lannes Simões,; Flavio Nigri; Pedro Ferreira Pinto

E-mails: marianajacobsen.uerj@gmail.com, matheusvfarias8@gmail.com, alexandrecarriondacunha@gmail.com, annaluizamdaco@gmail.com, mariaantoniatovar1@gmail.com, luishmleao@gmail.com, ururahy@gmail.com, elington.lannes@gmail.com, flavionigri@gmail.com, pedrohcfp@gmail.com

Introdução: A cranioplastia constitui etapa fundamental no manejo de diferentes condições neurológicas, incluindo neoplasias, acidentes vasculares encefálicos e traumatismos cranioencefálicos. Além do papel de proteção encefálica, esse procedimento apresenta relevância funcional, podendo impactar diretamente na recuperação e na qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, próteses confeccionadas diretamente no intraoperatório com cimento ósseo podem apresentar limitações estéticas relacionadas à reprodução do contorno craniano, enquanto implantes customizados em titânio frequentemente envolvem custos elevados e menor acessibilidade. Nesse cenário, um hospital universitário de referência desenvolveu uma alternativa baseada na confecção de moldes em polipropileno por meio de impressão 3D de baixo custo. **Objetivo:** Descrever a experiência de um serviço de neurocirurgia na utilização de próteses personalizadas obtidas a partir de moldes em polipropileno produzidos com tecnologia de impressão 3D. **Metodologia:** A partir de exames de imagem, realizou-se processamento digital e conversão para arquivos compatíveis com impressão tridimensional, possibilitando a produção de moldes individualizados em polipropileno. Esses moldes foram utilizados para a modelagem do cimento cirúrgico, permitindo a obtenção de próteses adaptadas ao defeito craniano de cada paciente. A técnica foi aplicada em 21 pacientes atendidos em hospital universitário de referência, permitindo avaliar sua utilização na prática assistencial do serviço. **Resultados:** Entre os 21 casos submetidos à cranioplastia com o uso da técnica descrita, não foram identificadas complicações associadas ao método. Observou-se melhora no resultado estético quando comparado à moldagem convencional realizada no intraoperatório. **Conclusão:** A utilização de impressão 3D para confecção de moldes personalizados em cranioplastia representa uma alternativa viável e custo-efetiva, com potencial para otimizar resultados estéticos. Além disso, essa abordagem pode contribuir para benefícios psicossociais aos pacientes e redução de custos no sistema público de saúde, reforçando o potencial da incorporação de tecnologias acessíveis na prática neurocirúrgica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Impressão 3D; Custo-Efetividade; Cranioplastia; Próteses.

ID 1653404
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):446
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

USO DE ABORDAGEM METABOLÔMICA PARA DEFINIÇÃO DE MARCADORES DE PROGRESSÃO PARA A TUBERCULOSE ATIVA

Autores: Fabricio da Mota Ramalho Costa; Fabrício da Mota Ramalho Costa; Laila Ayoub; Roberto Stefan de Almeida Ribeiro; Walter Costa; Rogério Lopes Rufino Alves; Khushboo Borah; Luciana Rodrigues; Ana Paula Santos

E-mails: costafmr@gmail.com, fabricio.mrc@gmail.com, lailaayoub7l@gmail.com, robertostefanbio@gmail.com, dr.waltercosta@terra.com.br, rrufino.uerj@gmail.com, k.borah-slater@exeter.ac.uk, lrodrigues.uerj@gmail.com, anapsantos.ip@gmail.com

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. Em 2024 cerca de 8,3 milhões de novos casos foram registrados globalmente, e a doença voltou a ocupar a primeira posição como causa de morte por agente infeccioso isolado. A TB ativa, em especial a pulmonar, representa a maioria dos diagnósticos e apresenta alto potencial de transmissão, exigindo diagnóstico precoce e tratamento imediato. A infecção pelo M. tuberculosis pode se manifestar em diferentes formas: resistência inicial do hospedeiro, infecção latente (ILTB) e doença ativa. Contudo, cerca de 5 a 10% dos indivíduos com ILTB evoluem para a forma ativa, risco que aumenta em populações imunossuprimidas. Essa dinâmica complexa reforça a necessidade de estratégias mais eficazes de diagnóstico, prevenção e acompanhamento. **Objetivo:** Identificar potenciais biomarcadores que auxiliem no diagnóstico diferencial entre ILTB e TB ativa, bem como no monitoramento da progressão para a forma ativa. **Metodologia:** Foi realizada a metabolômica por espectrometria de massas acoplada a cromatográfica líquida (LC-MS) em amostras de soro pacientes com TB pulmonar ativa (N = 10) e indivíduos com ILTB (N = 10) atendidos no Serviço de Pneumologia e Tisiologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), seguida pela integração dos dados para identificação de potenciais biomarcadores. **Resultados:** Foram analisados 140 metabólitos no soro dos grupos TB ativa e ILTB. Dentre os top-10 metabólitos diferencialmente expressos, destacam-se a metionina sulfóxido (MetSo) (VIP score >1,75), aumentada na ILTB, e o glicerofosfolipídeo C38:5 (PC C38:5) (VIP score >1,6), diminuído em comparação com o grupo TB ativa. Também avaliamos, por meio de curva ROC, a capacidade desses metabólitos em diferenciar esses grupos, sendo que a MetSo apresentou maior potencial de especificidade 89% (p-value <0,01) para o grupo ILTB. **Conclusão:** Os achados indicam que pacientes com TB ativa e indivíduos com ILTB apresentam perfis metabolômicos distintos, com destaque para a MetSo e o PC C38:5 como potenciais biomarcadores associados à diferenciação entre as condições. A maior expressão de MetSo em indivíduos com ILTB, incluindo seu desempenho na análise ROC, sugerem seu potencial uso como marcador auxiliar para discriminação da ILTB em relação à TB ativa. Embora preliminares, esses resultados reforçam a relevância da metabolômica como ferramenta para identificação de assinaturas metabólicas na TB.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: ILTB, Tuberculose, Metabolômica, Tuberculose Ativa.

ID 1653407
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):447
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

AQUISIÇÃO DE IMAGENS TRIDIMENSIONAIS COM ARCO INTRAOPERATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS DE COLUNA VERTEBRAL: EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA

Autores: Mariana Jacobsen Carrilho Ramos; Matheus N Tinoco de Oliveira; Leandro Vieira Mesquita; Moizeis Sobreira de Sousa; Mariana Ferreira Pinto Tavares Santoro; Anna Luíza Moraes Daco; Camila de Oliveira Ribeiro; Pedro Henrique Donato de Siqueira; Flavio Nigri; Pedro Ferreira Pinto

E-mails: marianajacobsen.uerj@gmail.com, matheusntinoco@gmail.com, leandrovieiramesquita@gmail.com, moizeis.ssousa@gmail.com, marifptavaressantoro@gmail.com, annaluizamdaco@gmail.com, camila.oliveirarib@gmail.com, phdonato2001@gmail.com, flavionigri@gmail.com, pedrohcfp@gmail.com

Introdução: As doenças degenerativas da coluna vertebral, como espondilolistese degenerativa, doença degenerativa do disco e estenose lombar com instabilidade, possuem elevada incidência e prevalência na nossa sociedade. Em alguns casos específicos que apresentam instabilidade, o melhor tratamento é a instrumentação/artrodese através da colocação de parafusos pediculares. Nesse contexto, novas tecnologias foram introduzidas na tentativa de auxiliar o cirurgião na realização desse procedimento. Neste trabalho descrevemos uma pequena série de casos em que foi utilizada a aquisição de imagens intraoperatórias em 3D. **Objetivo:** Apresentar as vantagens e desvantagens da utilização de imagens intraoperatórias em 3D para cirurgia de coluna. **Metodologia:** A partir do uso de programa de navegação e o arco intraoperatório com aquisição de imagens em 2D e 3D, foram realizadas cirurgias de artrodese de coluna lombar durante 1 semana em um hospital universitário de referência. Todos os casos apresentavam critérios de instabilidade na coluna lombar. **Resultados:** Foram operados 3 casos de cirurgia de artrodese lombar com colocação de parafusos pediculares e inserção de dispositivo intersomático via transforaminal nos seguintes níveis L4-L5 (2 casos) e L4-L5; L5-S1 (1 caso). O total de parafusos pediculares foi de 14 e 3 dispositivos intersomáticos via transforaminal. Todos os pacientes realizaram uma tomografia no período per-operatório demonstrando bom posicionamento dos implantes. Os pacientes apresentaram melhora significativa do quadro clínico e não foram observadas complicações. Observou-se, também, um acréscimo do tempo cirúrgico em aproximadamente 1 hora e 30 minutos, possivelmente em decorrência da curva de aprendizagem da equipe com o equipamento. **Conclusão:** A adoção do programa de navegação e o arco intraoperatório com aquisição de imagens em 2D e 3D, permitiu a realização do procedimento cirúrgico com mais segurança e precisão, porém com acréscimo do tempo intraoperatório.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Imagens em 3D; Cirurgia de Coluna; Arco Intraoperatório; Artrodese.

ID 1653409
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):448
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ATUAÇÃO DE ENFERMEIRAS PESQUISADORAS EM UM PROJETO DE GENÔMICA DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Camila Laporte Almeida de Souza; Meiry Herlen de Paula Souza; Larissa Pereira Martins da Silva; Júlia Freitas e Silva Rodrigues; Adriana Bastos Carvalho

E-mails: camilalaportealmeidadesouza@gmail.com, meiry.herlen@gmail.com, lariissapmartins@gmail.com, freitas.juu@gmail.com, carvalhoab@biof.ufrj.br

Introdução: A doença arterial coronariana é a principal causa de morbimortalidade mundial e resulta da interação entre fatores genéticos e ambientais. A investigação genômica da população brasileira representa uma oportunidade para ampliar o conhecimento sobre a doença, diante da escassez de estudos nacionais. Nesse contexto, enfermeiras integram um projeto de pesquisa desenvolvido em um hospital de referência em cardiologia no estado do Rio de Janeiro. Embora a atuação do enfermeiro pesquisador seja regulamentada pela Resolução COFEN nº 581/2018, esse campo ainda permanece em expansão na enfermagem. **Objetivo:** Relatar a vivência de enfermeiras pesquisadoras vinculadas a um projeto inovador na área de genômica. **Desenvolvimento da Experiência:** As enfermeiras são responsáveis pela captação dos participantes, obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, coleta de dados sociodemográficos e clínicos, preenchimento dos instrumentos de pesquisa e sistemas eletrônicos, além da coleta de amostras biológicas por punção venosa. O recrutamento ocorre no ambulatório e na enfermaria de coronariopatias da instituição. A organização do fluxo de trabalho foi construída em conjunto com as equipes assistenciais, possibilitando a disponibilização de espaços físicos e a integração entre assistência e pesquisa. A comunicação interpessoal mostrou-se essencial para esclarecer pacientes e profissionais sobre os objetivos do estudo, favorecer a resolução de conflitos e fortalecer a adesão à pesquisa. Observou-se elevada aceitação dos pacientes, com baixa taxa de recusas. A formação do enfermeiro, centrada no cuidado integral, favoreceu o estabelecimento de vínculo, o acolhimento das demandas emocionais e a compreensão das necessidades dos participantes durante todas as etapas do recrutamento. **Conclusões:** A inserção da enfermagem na pesquisa clínica amplia as possibilidades de atuação profissional para além da assistência e da gestão. A experiência das enfermeiras envolvidas no projeto contribuiu para o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e relacionais, evidenciando o potencial da enfermagem na condução de pesquisas clínicas e a necessidade de ampliar esse campo de atuação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Medicina Genômica, Cardiologia.

ID 1653462
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):449
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

CIDP EM PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA ONCO-HEMATOLOGICA: RELATO DE CASO

Autores: Letícia Martins Soares; Guilherme Andre; Amanda Rainha Monteiro; Ana Júlia Justino de Souza; Luíza de Almeida Silva; Eliane Almeida do Valle; Aloysio Guimarães da Fonseca; Eduardo Xavier Hias Pozzobon

E-mails: letmsoares1@gmail.com, guilhermenmandre@gmail.com, amandarmmonteiro@gmail.com, juliaana3030@gmail.com, luiza.de.almeida.silva@gmail.com, eliane_valle@yahoo.com.br, aloysiogfonseca@gmail.com, eduardo.pozzobon@gmail.com

Introdução: A polineuropatia desmielinizante inflamatória crônica (CIDP) é uma neuropatia imunomediada rara, caracterizada por fraqueza progressiva, alterações sensitivas e arreflexia, com evolução superior a oito semanas. Afeta principalmente adultos do sexo masculino, e sua incidência aumenta com o avançar da idade. Sua apresentação clássica consiste em uma fraqueza simétrica dos músculos proximais e distais que excede a perda sensorial, porém existem outras variantes conhecidas. **Apresentação do Caso:** Homem, 64 anos, negro, pintor e natural do Rio de Janiero, refere surgimento de lesões cutâneas em membros inferiores há quatro meses, inicialmente papulares, evoluindo para pústulas e úlceras rasas, que posteriormente disseminaram-se para tronco e membros superiores. Relatava também, para além desse quadro, perda ponderal de 35 kg, linfonodomegalias em pescoço, axilas e região inguinal há aproximadamente um ano e fraqueza progressiva em membros inferiores, predominando à esquerda, com limitação para marcha. Ao exame, apresentava linfadenomegalia cervical, axilar e inguinal, edema assimétrico de membros inferiores, hipotonia, redução de força em membro inferior esquerdo e déficit sensitivo comprimento-dependente. A eletroneuromiografia evidenciou polineuropatia sensitivo-motora de predomínio distal e mista (axonal e mielinica), acometendo os quatro membros, mas com predomínio em membros inferiores. A biópsia do linfonodo fecha diagnóstico para linfoma do manto, e a análise do líquido cefalorraquidiano demonstrou dissociação proteíno-citológica, com proteína de 209,6 mg/dL e seis células nucleadas. Pesquisas infecciosas e auto-imunes foram negativas. Os achados preencheram critérios diagnósticos da European Academy of Neurology/Peripheral Nerve Society para CIDP. **Discussão:** O caso ilustra uma apresentação atípica de CIDP associada a neoplasia hematológica, ressaltando a necessidade de investigação etiológica ampla e de reconhecimento precoce, tendo em vista a ocorrência rara dessa entidade associada ao quadro clínico apresentado. O diagnóstico oportuno possibilita tratamento adequado e potencial redução de incapacidade funcional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: CIDP, Linfoma.

ID 1653479
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):450
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

DOENÇA PULMONAR INTERSTICIAL RAPIDAMENTE PROGRESSIVA COMO MANIFESTAÇÃO DE SÍNDROME ANTISSINTETASE EM PACIENTE IDOSA: RELATO DE CASO

Autores: Guilherme Andre; Amanda Rainha Monteiro; Ana Júlia Justino de Souza; Letícia Martins Soares; Luíza de Almeida Silva

E-mails: guilhermenmandre@gmail.com, amandarmmonteiro@gmail.com, juliaana3030@gmail.com, letmsoares1@gmail.com, luiza.de.almeida.silva@gmail.com

Introdução: A síndrome antissintetase é uma miopatia inflamatória caracterizada pela presença de autoanticorpos contra aminoacil-tRNA sintetases, com tríade de artrite, miosite e doença pulmonar intersticial (DPI). O acometimento pulmonar é frequente, constitui o principal determinante prognóstico da doença e pode apresentar espectro clínico variável, desde formas subagudas até evolução rapidamente progressiva, reforçando sua importância no diagnóstico diferencial das DPIs associadas a manifestações sistêmicas. **Apresentação do Caso:** Mulher, 75 anos, negra, com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e hipotireoidismo, apresentou dispneia e tosse seca progressivas associadas a poliartrite simétrica inflamatória de grandes e pequenas articulações e fenômeno de Raynaud. TC de tórax evidenciou doença pulmonar intersticial com padrão reticular e bronquiectasias de tração. Durante investigação inicial, apresentou IGRA positivo, sendo iniciado tratamento empírico para tuberculose, suspenso por reação adversa medicamentosa. Evoluiu com piora respiratória progressiva e febre, com investigação infecciosa negativa, incluindo lavado broncoalveolar sem isolamento microbiológico. Painel reumatológico inicial com autoanticorpos negativos e complemento normal. Evoluiu com deterioração clínica e radiológica, com hipoxemia progressiva e agravamento da DPI. Diante de piora importante, foi indicada pulsoterapia com corticoide. Apesar de não exclusão completa de etiologia infecciosa naquele momento. No mesmo dia, evoluiu com insuficiência respiratória aguda, necessitando intubação orotraqueal e ventilação mecânica. Durante UTI, painel de miosites evidenciou anti-Jo-1 positivo, anti-OJ fracamente positivo e anti-Ku positivo, confirmando síndrome antissintetase. Evoluiu com desmame ventilatório após cerca de 10 dias, com transferência para enfermaria e melhora progressiva. Recebeu alta hospitalar sem necessidade de oxigênio suplementar, em seguimento ambulatorial com programação de imunossupressão (ciclofosfamida) e profilaxia para infecções oportunistas. **Discussão:** O caso destaca a importância da suspeição diagnóstica em pacientes com doença pulmonar intersticial e manifestações sistêmicas associadas, especialmente após exclusão de causas infecciosas e outras colagenoses. Ressalta-se o impacto prognóstico do acometimento pulmonar, associado a elevada morbimortalidade, reforçando a necessidade de diagnóstico precoce e tratamento imunossupressor adequado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome Antisintetase, Anti Jo1, Doença Pulmonar Intersticial.

ID 1653496
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):451
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM LINFOMA FOLICULAR TRATADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO DE 2012 A 2026

Autores: Leonardo Fachada de Barros e Azevedo; Renata Lyrio Rafael Baptista; Luiza Soares Dantas; Camila Gonçalves Pessanha; Laura Paixão Resende; Juliana Machado de Oliveira Caldas; Larissa Leite da Silva Pires Domingues; Alexia Soares Vidigal; Mauricio Garcia Ferreira Avila

E-mails: leonardofachada@gmail.com, renata.lyrio@outlook.com, luizasoaresdantas@hotmail.com, camilapessanha2603@gmail.com, lpaixaoresende@gmail.com, julianamocaldas@gmail.com, larii.domingues@gmail.com, alexiavidigal.hemato@gmail.com, mauricio_garcia_avila@hotmail.com

Introdução: O linfoma folicular (LF) é o segundo subtipo mais comum de linfoma não Hodgkin (LNH), compreendendo 10% a 20% dos casos mundiais. Com mediana de idade de 60 anos, acomete preferencialmente idosos. Como protótipo de linfoma indolente, manifesta-se classicamente como linfonodomegalias assintomáticas e oscilantes. Seu curso clínico é heterogêneo, variando de longa sobrevida à transformação para linfoma difuso de grandes células B (LDGCB), exigindo desde observação ativa (watch and wait) até poliquimioterapia intensa. **Objetivo:** Analisar o perfil clínico-epidemiológico e a resposta terapêutica de uma coorte com LF atendida no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) entre 2012 e 2026. **Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo de pacientes com LF no HUPE (2012-2026). Dados de prontuários foram processados no software SPSS 21. Características demográficas, clínicas e terapêuticas foram avaliadas por estatística descritiva; as sobrevidas global (SG) e livre de eventos (SLE) foram estimadas por Kaplan-Meier **Resultados:** Avaliaram-se 35 pacientes diagnosticados com Linfoma Folicular. A mediana de idade ao diagnóstico foi de 61 anos, com predomínio do sexo feminino em 60%. No diagnóstico, 83,8% (n = 26) tinham doença avançada (estágios III/IV), com 50,0% (n = 15) apresentando sintomas B e 32,1% (n = 9) massa bulky. Pelo escore FLIPI, 59,4% (n = 19) eram de alto risco. Na primeira linha de tratamento, o protocolo R-CHOP foi o mais utilizado (69,7%), seguido por mini-R-CHOP (9,1%); a observação ativa foi adotada em 9,1%. A taxa de resposta global foi de 89,3% (53,6% resposta completa; 35,7% parcial). A progressão precoce de doença em 24 meses (POD24) ocorreu em 28,6% dos casos (n = 8) e, no total, 27,3% (n = 9) evoluíram para óbito. A mediana de SG geral foi de 117,8 meses, caindo para 47,1 meses no subgrupo POD24. **Conclusão:** Ao analisar os pacientes com LF do HUPE observa-se uma porcentagem maior de doença avançada do que em outras coortes, apesar da idade ao diagnóstico ser semelhante. O atraso no diagnóstico e a dificuldade de acesso podem contribuir para essa estatística. Em relação ao tratamento, o protocolo R-CHOP mostrou-se eficaz em primeira linha com alta taxa de resposta global. No entanto, naqueles pacientes com POD 24 a sobrevida global foi significativamente menor, sendo necessário novos esquemas quimioterápicos ainda não disponíveis no SUS para garantir uma melhor resposta para essa população após a primeira recaída.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hematologia, Linfoma Não Hodgkin, Linfoma Folicular.

ID 1653525
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):452
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ALTERAÇÕES METABOLÔMICAS E MOLECULARES ASSOCIADAS À PROGRESSÃO DA MASLD EM INDIVÍDUOS COM OBESIDADE

Autores: Gabrielly Muniz Cassuce; Jorge Eduardo da Silva Soares Pinto; Karynne Grutter Lopes; Luiz Guilherme Kraemer de Aguiar; Paulo Roberto Falcão Leal; Thereza Christina Barja Fidalgo; Simone Vargas da Silva

E-mails: gabriellycassuce@hotmail.com, jorgeessp@gmail.com, kjgolrj@gmail.com, lgkraemeraguiar@gmail.com, prfalcaoleal@gmail.com, cbarja.uerj@gmail.com, simonevargasdasilva@gmail.com

Introdução: A doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD) é uma complicação comum da obesidade e um importante fator contribuinte para a disfunção metabólica de origem hepática. Sua progressão está ligada à inflamação crônica de baixo grau, à alteração no metabolismo lipídico e à reprogramação metabólica. **Objetivo:** Investigar alterações metabólicas e moleculares associadas à progressão da MASLD em indivíduos com obesidade. **Metodologia:** Estudo observacional transversal com 23 indivíduos com obesidade submetidos à cirurgia bariátrica. Foram coletados parâmetros clínicos e bioquímicos, amostras de soro e biópsias hepáticas. O estágio da doença foi definido por avaliação histopatológica. Os perfis metabolômicos hepáticos e séricos foram avaliados por RMN de ^{1}H, e a expressão de marcadores inflamatórios, fibrogênicos e metabólicos foi determinada por RT-qPCR. Modelos multivariados identificaram variáveis associadas à esteato-hepatite. Como abordagem complementar in silico, dados públicos de transcriptômica hepática (GSE174478) foram analisados para avaliar a expressão e coexpressão de genes candidatos. **Resultados:** Pacientes com esteato-hepatite apresentaram tendência ao aumento dos níveis de triglicerídeos, ALT e IL6, bem como da expressão de SREBF1 e TGFB1. A regressão logística identificou IL6 e SREBF1 como positivamente associados à esteato-hepatite, enquanto HDL e GLUT2 apresentaram associação inversa. A análise metabolômica revelou níveis mais elevados de lactato, glicose, ácido glutâmico e mio-inositol nos estágios mais avançados da doença, sugerindo alterações no metabolismo energético, lipotoxicidade, estresse oxidativo e ativação inflamatória. Comorbidades metabólicas, incluindo hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo 2, associaram-se a um fenótipo hepático e molecular mais grave. No conjunto transcriptômico externo, a expressão de IL6, SREBF1 e TGFB1 não diferiu significativamente entre os grupos. Entretanto, observaram-se correlações positivas entre SREBF1 e IL6, bem como entre TGFB1 e COL1A1, reforçando uma regulação coordenada entre vias inflamatórias, lipogênicas e fibrogênicas. **Conclusões:** A progressão da MASLD em indivíduos com obesidade envolve alterações inflamatórias, metabólicas e transcricionais integradas. A integração de análises metabolômicas, moleculares e transcriptômicas amplia a compreensão dos mecanismos envolvidos e reforça o potencial de biomarcadores associados à progressão da doença.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: MASLD, Obesidade, Metabolômica, Biomarcadores.

ID 1653603
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):453
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

TRANSIÇÃO HOSPITAL-CASA DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES DE SAÚDE COMPLEXAS: PROPOSTA DE UM SUMÁRIO DE EVIDÊNCIAS

Autores: Ana Renata Rosa Moraes dos Santos; Jéssica Renata Bastos Depianti; Ivone Evangelista Cabral

E-mails: anarenatar@gmail.com, jrbdepianti@gmail.com, icabral444@gmail.com

Introdução: As crianças com necessidades de saúde especiais com demandas de cuidados clinicamente complexos (CRIANES-CCC), são aquelas que estão acamadas e em hospitalização prolongada, independente do diagnóstico médico, e que sejam totalmente dependentes dos cuidados. Serão consideradas aquelas com limitações e total dependência de outros para lhe proporcionar estímulos e ou momentos que sejam essenciais para seu desenvolvimento, prazer e felicidade, em especial, quando se encontram em uma hospitalização prolongada. transição hospital-casa das CRIANES-CCC deve fundamentar-se na segurança da criança e seus direitos fundamentais. As famílias, enfermeiros e enfermeiras pediatras, para atender as demandas de cuidados contínuos e complexos podem beneficiar-se de sumários de evidências. **Objetivo:** elaborar um sumário de evidências sobre direitos à transição segura hospital-casa de CRIANES-CCC, a partir de uma revisão textual e narrativa em andamento. **Método:** sumários são formatos de apresentação resumida da evidência sintetizada. Aplicar-se-a metodologia de JBI de elaboração de sumário de evidências, em três fases: identificação da evidência, avaliação da fortaleza e recomendação para a prática clínica. Nesse estudo, a evidência resulta de uma revisão textual e narrativa baseada em consensos de especialistas, documentos governamentais, legislação e políticas de proteção à criança, com abrangência latino-americana. **Resultados Esperados:** o sumário reunirá diretrizes de boas práticas de transição segura hospital-casa de CRIANES-CCC, incluindo evidências legais (direitos fundamentais), destaques de políticas públicas, recomendações de manuais e de consensos de especialistas, para assegurar acesso a medicamentos, equipamentos, suplementos, insumos de cuidados diários, renda mínima e programas sociais, por exemplos. **Considerações Finais:** esse formato de apresentação de evidências organiza, refina e adapta recomendações dirigidas ao público-alvo, segundo a origem e fortaleza da evidência textual e narrativa, especialmente quando não há estudos primários para se desenvolver síntese de evidências de outros tipos de revisão. Implicações para enfermagem: disponibilização de um documento orientador de boas práticas na transição segura de CRIANES-CCC do hospital para casa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidado Transicional; Crianças com Deficiências; Enfermagem Pediátrica.

ID 1653614
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):454
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA: TECNOLOGIA DE NEUROMODULAÇÃO E PERSONALIZAÇÃO TERAPÊUTICA NA DOENÇA DE PARKINSON

Autores: Mariana Ferreira Pinto Tavares Santoro; Pedro Henrique Donato de Siqueira; Moizeis Sobreira De Sousa; Alexandre Carrión da Cunha; Matheus N Tinoco de Oliveira; Luís Henrique Morais Leão; Flavio Nigri; Pedro Ferreira Pinto; Maud Parise; Elington Lannes Simões

E-mails: marifptavaressantoro@gmail.com, phdonato2001@gmail.com, moizeis.ssousa@gmail.com, alexandrecarriondacunha@gmail.com, matheusntinoco@gmail.com, luishmleao@gmail.com, flavionigri@gmail.com, pedrohcfp@gmail.com, maud.parise@gmail.com, elington.lannes@gmail.com

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa crônica que compromete significativamente a qualidade de vida.A incorporação de tecnologias de neuromodulação,como a estimulação cerebral profunda (Deep Brain Stimulation – DBS), ampliou as possibilidades de tratamento ao permitir abordagens cada vez mais individualizadas.A seleção do alvo cerebral, o planejamento cirúrgico e a programação personalizada dos parâmetros de estimulação tornam a DBS uma estratégia alinhada à medicina de precisão,integrando inovação tecnológica e cuidado centrado no paciente. **Objetivo:** Avaliar a experiência inicial da DBS em pacientes com DP, analisando o perfil clínico, a escolha individualizada do alvo cirúrgico, os resultados terapêuticos e as complicações associadas. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo e descritivo, realizado por meio da revisão dos prontuários de pacientes com DP submetidos à DBS no Serviço de Neurocirurgia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), no âmbito do Projeto de Distúrbios do Movimento (NIPNDIM), entre agosto de 2019 e junho de 2026.Foram coletadas informações referentes ao perfil clínico dos pacientes,alvo cirúrgico selecionado, características do procedimento,resultados terapêuticos e complicações associadas. **Resultados:** Foram avaliados 93 pacientes (56 homens e 37 mulheres), com média de idade de 55,6 anos (39–73), todos com DP idiopática há mais de cinco anos e selecionados por avaliação multidisciplinar.Foram realizados 101 procedimentos relacionados à DBS,incluindo 79 implantes no núcleo subtalâmico (STN),6 no globo pálido interno (GPi) e 16 trocas de gerador.Quanto à lateralidade,66 implantes foram bilaterais,18 unilaterais e 4 não apresentavam essa informação registrada.Todos os procedimentos foram realizados por técnica estereotáxica com macroestimulação intraoperatória para confirmação do posicionamento dos eletrodos.Observou-se melhora dos sintomas motores em 92 dos 93 pacientes (98,9%).As complicações incluíram 4 infecções (4,3%), com necessidade de retirada temporária do sistema em 2 casos, 2 casos de mau posicionamento do eletrodo (2,2%) e três micro-hemorragias (3,2%). **Conclusões:** A estimulação cerebral profunda mostrou-se uma estratégia terapêutica eficaz para o tratamento da DP,proporcionando melhora clínica na maioria dos pacientes e baixa taxa de complicações.A seleção individualizada dos candidatos,associada à neuromodulação, reforça o papel da DBS como uma tecnologia de medicina de precisão.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson, Neuromodulação, DBS.

ID 1653630
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):455
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

RESPOSTA IMUNE CELULAR E HUMORAL NA HANSENÍASE COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA

Autores: Vilma Figueiredo; Melissa Pontes Pereira; André Alves Dias; Márcia Maria Rodrigues Jardim; Roberta Olmo Pinheiro; Maria Cristina Vidal Pessolani; Geraldo Moura Batista Pereira; Luciana Rodrigues

E-mails: vilmafigy@gmail.com, melissa@ioc.fiocruz.br, aadias2005@yahoo.com.br, jardim.mm@gmail.com, robertaolmo@gmail.com, cpessola@gmail.com, geraldo@ioc.fiocruz.br, lrodrigues.uerj@gmail.com

Apesar dos avanços no controle da hanseníase, ela permanece como importante problema de saúde pública, com 174.059 novos casos registrados no mundo em 2022, dos quais 19.635 ocorreram no Brasil. Indivíduos com hanseníase paucibacilar (PB) desenvolvem resposta de células T com produção de interferon-gama e poucas lesões na pele. Em contraste, pacientes multibacilares (MB) apresentam predomínio da resposta humoral e alta carga bacilar. Os contatos domiciliares desses pacientes constituem o grupo com maior risco de desenvolver a doença. Acredita-se que a transmissão ocorra principalmente através do contato entre indivíduos, com pacientes MB não tratados. Até o momento não há um teste capaz de identificar pessoas em estágios iniciais da doença. A hemaglutinina ligante de heparina (HBHA) foi descrita como uma adesina envolvida na fixação de micobactérias às células epiteliais e tem sido investigada no contexto da tuberculose. A ML1419c é uma diguanilato ciclase ativa de M. leprae envolvida na patogênese da hanseníase. Produzida na fase inicial da infecção, é altamente antigênica e induz forte resposta imune celular em pacientes PB e contatos domiciliares. Antígenos expressos precocemente, capazes de ativar a resposta imunológica, tem potencial para o desenvolvimento de testes para identificar indivíduos em estágios iniciais da infecção. Neste trabalho, investigamos o papel da HBHA e da ML1419c como ferramentas no diagnóstico da hanseníase. Testamos a capacidade dos antígenos para detectar indivíduos com infecção precoce e forma neural pura da hanseníase, o que pode contribuir para a eliminação da cadeia de transmissão e evitar deformidades físicas decorrentes do diagnóstico tardio. Este estudo foi composto por uma etapa retrospectiva, na qual o padrão de resposta humoral foi avaliado em indivíduos com diferentes históricos de contato com a hanseníase, através de ensaios imunoenzimáticos, e uma etapa prospectiva, na qual o padrão de resposta celular aos antígenos é testado utilizando ensaio de quantificação de citocinas. Os resultados iniciais sugerem que a sorologia para ML1419c, apresenta potencial como ferramenta no diagnóstico da hanseníase, especialmente nas formas paucibacilares. O que não foi observado com a HBHA. A análise dos níveis de IgG anti-ML1419c mostra potencial na identificação de contatos domiciliares com risco de desenvolver a doença, destacando sua aplicabilidade como ferramenta de para o controle da hanseníase.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hanseníase, Neural Pura, Neuropatia, PGL-I, ML1419c, Antígeno, Anticorpos, Resposta Imune, Multibacilar, Paucibacilar, Diagnóstico.

ID 1653653
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):456
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE ABREVIAÇÃO DO JEJUM NA PEDIATRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Renata Rosa Moraes dos Santos; Luciene Carneiro Baracat; Luana dos Reis de Souza; Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira; Ana Renata Rosa Moraes dos Santos; Jaciane Alexandre da SIlva

E-mails: anarenatar@gmail.com, luciene.baracat@hupe.uerj.br, luanadrds@gmail.com, alinefontesantarosa@gmail.com, anarenataufrj@gmail.com, jaciane.silva@hupe.uerj.br

Introdução: O jejum pré-operatório visa minimizar os eventos de broncoaspiração, porém, com privações excessivas, o público pediátrico pode sofrer consequências metabólicas e emocionais. Os extenuantes períodos de privação alimentar, além de não garantir o esvaziamento estomacal adequado, propicia a queda nos níveis de triptofano e de serotonina. Resultando em alterações de comportamento, humor e supressão de apetite. Portanto, torna-se imprescindível a inserção do residente de enfermagem em pediatria no desenvolvimento e implementação do protocolo de abreviação de jejum na pediatria, à luz das diretrizes e evidências científicas. **Objetivo:** Relatar a experiência do residente de enfermagem em pediatria no processo de implementação do protocolo de abreviação de jejum na pediatria. **Método:** Estudo do tipo relato de experiência, a partir do olhar do residente de enfermagem em pediatria na implementação do protocolo de abreviação de jejum na pediatria. O cenário do estudo foi em uma enfermaria de cirurgia pediátrica de um hospital universitário localizado no Rio de Janeiro, no período de Março de 2024 a Junho de 2026. **Resultados:** O residente, juntamente com a equipe de enfermagem e multiprofissional, estabeleceram ações para implementação do protocolo no setor. O protocolo resulta em múltiplos benefícios no pós-operatório, independente da idade da criança. Nesta experiência, destaca a educação permanente, capacitação do familiar, discussão de casos clínicos com a equipe multiprofissional, além do desenvolvimento de estratégias lúdicas para oferta da bebida enriquecida em maltodextrina. **Considerações Finais:** Observa-se a importância da contribuição do residente no desenvolvimento e na implementação do protocolo de abreviação do jejum e no impacto na formação do enfermeiro pediatra com práticas baseadas em evidências científicas. Implicações para enfermagem: É evidente a importância da reinserção dos residentes de enfermagem em pediatria como membros ativos da equipe multiprofissional, no desenvolvimento e implementação de protocolos, aprimorando o processo de trabalho e destacando a formação do especialista.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação Permanente; Cuidados Pré-operatórios, Enfermagem Pediátrica.

ID 1653702
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):457
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

USO DE TERAPIA POR ONDAS DE CHOQUE EXTRACORPÓREAS RADIAIS NO MANEJO DE ÚLCERAS DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO - RELATO DE CASO

Autores: Mariana Alves Bellezzia; Ana Maria Elisa Palacios Gutierrez; Diana Maria Valencia Tobar; Ana Beatriz Gomes Silva; Fernanda de Figueiredo Torres; Ana Lucia Muniz Teixeira Mourão

E-mails: mariana.bellezzia@gmail.com, elisapg17@gmail.com, nana.valen24@gmail.com, abgomes458@gmail.com, ferfigtor@gmail.com, altmourao@gmail.com

Introdução: Úlceras crônicas representam um desafio clínico por dependerem de fatores locais, condições clínicas, adesão ao tratamento e qualidade do cuidado. A terapia por ondas de choque extracorpórea (TOC) é uma opção adjuvante que pode estimular a cicatrização, mas seus resultados dependem da integração com cuidados locais, prevenção e acompanhamento multiprofissional. Esse modelo está alinhado aos princípios da Saúde Baseada em Valor, ao priorizar desfechos clínicos relevantes para o paciente. **Objetivo:** Relatar a evolução clínica de uma paciente com úlcera sacral crônica acompanhada no Ambulatório de Terapia por Ondas de Choque do Serviço de Fisiatria do Hospital Universitário Pedro Ernesto. **Descrição do Caso:** Paciente feminina, 52 anos, com hipertensão arterial sistêmica e acidente vascular encefálico hemorrágico (AVEh) em 2024, evoluindo com limitação funcional e dependência de cadeira de rodas. Durante internação prolongada, desenvolveu úlcera por pressão sacral, complicada por osteomielite, posteriormente tratada. Iniciou TOC radial em outubro de 2025 (15 mm, 2 bar, 7 Hz, 3000 pulsos), totalizando oito sessões. O cuidador realizava curativos diários com hidrogel e mudanças regulares de decúbito. A área da lesão reduziu de 2,32 para 1,80 cm^2. Em março de 2026, o seguimento foi interrompido devido à estabilização clínica. Nesse período, foi realizada capacitação multiprofissional sobre prevenção e manejo de feridas para equipe e cuidadores. Em junho de 2026, retornou com aumento da lesão para 4,70 cm^2. A TOC foi reiniciada, associada ao desbridamento e reforço das orientações de cuidados locais. Após três semanas, a área reduziu para 1,90 cm^2. **Conclusão:** Embora não seja possível estabelecer relação causal em um relato de caso, a evolução observada sugere benefício da associação entre TOC, cuidados locais, educação do cuidador e acompanhamento multiprofissional. O caso ilustra os princípios da Saúde Baseada em Valor ao integrar diferentes estratégias para alcançar melhores desfechos clínicos, com uso racional dos recursos e cuidado centrado na paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: LPP, Úlcera Sacra, Ferida, ESWT, TOC Radial.

ID 1653709
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):458
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

ESTUDO PILOTO EM MODELO ANIMAL DE ALZHEIMER COM ESCOPOLAMINA APONTA REDUÇÃO DE AMINOÁCIDOS NO SANGUE RELACIONADOS Á NEUROINFLAMAÇÃO E DÉFICIT ENERGÉTICO

Autores: Ulisses Cesar de Araujo; Thamires Christinne de Souza Lopes Cruz Serrão; Carolina Coutinho dos Santos; Carlos Roberto Machado Gayer; Camila Kirschner Gonçalves Brandão; Vitor Hugo Santos Duarte Pinheiro; Letícia Ramos da Silva; Natália Guimarães de Souza; Alex Christian Manhães

E-mails: ulissescesar69@gmail.com, christinne.thamires@gmail.com, carolina-coutinho2230@gmail.com, betogayer@gmail.com, camilakirschner@gmail.com, vitorhsdp@hotmail.com, ramosleticia.do@gmail.com, guimaraesnats@gmail.com, ac_manhaes@yahoo.com.br

Três décadas de investigação sobre a hipótese da cascata amiloide na Doença de Alzheimer (DA) não resultaram nos tratamentos previstos, direcionando as pesquisas para novos caminhos, a fim de desvendar esta doença multifatorial. Uma alternativa promissora é entender a DA como uma doença metabólica. Estudos metabolômicos no sangue através de técnicas analíticas mais avançadas, como a Cromatografia Líquida acoplada à Espectrometria de Massas (LC-MS), demonstraram grandes alterações nos níveis de vários aminoácidos, neurotransmissores e metabólitos no cérebro e no soro/plasma com DA. O tratamento de camundongos com escopolamina é um modelo experimental, causando déficits cognitivos e de memória semelhantes aos da doença de Alzheimer, através de disfunção colinérgica, estresse oxidativo, neuroinflamação e déficit energético. O estudo piloto utilizou 05 animais controle (CONT), que receberam salina e 06 animais tratados com escopolamina (ESC) v.o. (2 mg/kg) de PN90 a PN105. Analisou-se 20 aminoácidos no soro de cada animal pela técnica LC-MS-MS (UPLC-TQD/ Waters). Após análise estatística pelo teste de Welch, encontrou-se redução significativa nas concentrações de 04 aminoácidos no soro dos animais do grupo escopolamina em relação ao grupo controle: arginina(CONT=472,5±177,0;ESC=217,4±122,2,p<0,03),aspartato(CONT=151,6±79,7;ESC=50,7±42,3, p<0,03), glutamato (CONT=219,9±60,3; ESC=152,2±32,8, p<0,05) e lisina (CONT=783,2±283,4; ESC= 434,6±208,4, p<0,05). A neuroinflamação crônica e a ativação microglial induzidas pelo modelo de Alzheimer aceleram o fluxo da via glutamina-aspartato-arginina. A escopolamina aumenta a atividade da iNOS e também da arginase, os estoques sanguíneos destes aminoácidos para o sistema nervoso central. A escopolamina reduz o metabolismo da glicose no cérebro e nos tecidos periféricos. As transaminases convertem o glutamato e o aspartato em alfa-cetoglutarato e oxaloacetato, que entram diretamente no ciclo de Krebs como fontes alternativas de energia e a lisina é degradada a acetil-CoA e acetoacetil-CoA para a produção de energia, acentuando sua redução plasmática. Apesar de ser um estudo piloto, estes resultados indicaram arginina, aspartato, glutamato e lisina como potenciais biomarcadores para este modelo de Alzheimer. Ampliaremos o estudo, analisando a metabolômica do tecido cerebral e sangue em projeto (CEUA-UERJ 022/2021), que serão utilizados 144 camundongos suíços (72 de cada sexo), divididos em grupos controle e experimentais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer, Biomarcadores, Aminoácidos, Espectrometria de Massas.

ID 1653720
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):459
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

PROCESSO DE ENFERMAGEM FUNDAMENTADO NOS PADRÕES FUNCIONAIS DE SAÚDE DE MARJORY GORDON NO CUIDADO À PACIENTE COM PÊNFIGO VULGAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Alexia Freixo Cardozo Garcez; Camila Barreto dos Santos; Carla Cristina Gonçalves; Bianca Campos Oliveira; Glycia de Almeida Nogueira; Carolina Cabral Pereira da Costa; Rogério Marques de Souza; Aline Braga dos Santos; Claudia Moraes Clemente Leal; Natalia de Moura Marmeleiro

E-mails: alexiafenfgarcez@gmail.com, camila.barreto@hupe.uerj.br, carlacris@gmail.com, bianca.campos@uerj.br, glycianogueira@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br, alinebragadossantos23@gmail.com, claudiamoraes.cl@gmail.com, natalia.marmeleiro@hupe.uerj.br

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE), fundamentado em referenciais teóricos, é uma ferramenta essencial para organizar e direcionar o cuidado prestado pelo enfermeiro. Sua utilização favorece o raciocínio clínico, o julgamento crítico e a tomada de decisões, permitindo uma assistência mais segura, individualizada e de qualidade. Em pacientes com Pênfigo Vulgar, doença autoimune que provoca lesões dolorosas na pele e nas mucosas, a aplicação do Processo de Enfermagem possibilita identificar as principais necessidades de cuidado, planejar intervenções voltadas às condições específicas de cada paciente e acompanhar sua evolução de forma contínua. Além de contribuir para o controle dos sintomas e a prevenção de complicações, o PE fortalece a assistência humanizada, considerando não apenas as alterações físicas, mas também os impactos emocionais e sociais decorrentes da doença, promovendo um cuidado integral e centrado na pessoa. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem na aplicação do Processo de Enfermagem, fundamentado nos Padrões Funcionais de Saúde de Marjory Gordon, durante o cuidado a uma paciente com Pênfigo Vulgar. **Relato da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por enfermeiros de uma enfermaria de dermatologia de um hospital universitário. A avaliação pelos Padrões Funcionais de Saúde identificou alterações nos padrões Nutricional-Metabólico, Sono e Repouso, Cognitivo-Perceptivo e Autopercepção/Autoconceito. Com base na NANDA-I 2024-2026, destacaram-se os diagnósticos: Integridade da Pele Prejudicada, Dor Aguda, Risco de Infecção, Conforto Prejudicado, Imagem Corporal Perturbada e Padrão de Sono Prejudicado. O planejamento contemplou curativos com técnica asséptica, monitorização clínica, controle da dor, administração de medicamentos, balanço hídrico, avaliação das lesões, apoio emocional, educação em saúde, incentivo ao autocuidado e prevenção de infecções. A utilização do PE fortaleceu o raciocínio clínico, a comunicação entre a equipe e a organização do cuidado. **Conclusão:** A experiência evidenciou que o Processo de Enfermagem, fundamentado nos Padrões Funcionais de Saúde de Marjory Gordon, contribui para uma assistência sistematizada, segura e centrada nas necessidades do paciente, fortalecendo a qualidade do cuidado e a prática baseada em evidências.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem; Processo de Enfermagem; Pênfigo Vulgar; Diagnóstico de Enfermagem.

ID 1653735
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):460
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

DESORDENS POTENCIALMENTE MALIGNAS ORAIS EM UM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO DE ESTOMATOLOGIA: ANÁLISE CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE 2020 A 2025

Autores: Luiza da Costa Andrade; Marina Urquiza Lopes Vieira; Elidiane Elias Ribeiro; Carolina Noronha Ferraz de Arruda; Luciana Moura Sassone; Carlos Antonio Freire Sampaio; Geraldo Oliveira Silva-Júnior; Ricardo Fischer

E-mails: luizacostaandrade@gmail.com, marinaurquiza.cbmf@gmail.com, elidianeribeiro19@gmail.com, carolina.arruda@uerj.br, lucianasassone@gmail.com, cafsampaio68@gmail.com, silvajuniorgo@gmail.com, ricardogfischer@icloud.com

As desordens potencialmente malignas orais (DPMs) compreendem um grupo de alterações da mucosa oral associadas a risco aumentado de transformação para carcinoma de células escamosas. A identificação precoce dessas lesões e o acompanhamento sistemático dos pacientes são fundamentais para o diagnóstico oportuno, prevenção e redução da morbimortalidade relacionada ao câncer de boca. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil clínico e epidemiológico das DPMs diagnosticadas em um serviço universitário de Estomatologia entre 2020 e 2025. Trata-se de estudo observacional, retrospectivo e descritivo, realizado por meio da análise de 2.401 registros clínicos de pacientes atendidos entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025. Foram incluídos casos com diagnóstico clínico e/ou histopatológico compatível com desordens potencialmente malignas orais, incluindo leucoplasia, líquen plano oral, eritroplasia, eritroleucoplasia, leucoplasia verrucosa proliferativa, queilite actínica e lúpus eritematoso com manifestações orais. Os dados foram extraídos de banco institucional, padronizados e submetidos à análise descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (CAAE: 87555025.2.0000.5259; Parecer nº 7.585.116). Dos 2.401 registros avaliados, 316 (13,2%) apresentaram DPMs. Houve predomínio do sexo feminino (75,6%). Histórico de tabagismo atual ou pregresso foi observado em 31,3% dos pacientes, enquanto 24,1% relataram etilismo. As lesões mais frequentes foram líquen plano oral (10,1%) e leucoplasia (9,8%), seguidas por eritroleucoplasia (0,9%), eritroplasia (0,6%) e leucoplasia verrucosa proliferativa (0,3%). As principais localizações foram mucosa jugal (15,5%), língua (12,3%), lábio inferior (6,0%), palato (5,1%) e rebordo alveolar/gengiva (5,0%). Lesões do espectro leucoplasia/eritroleucoplasia ocorreram principalmente em língua e rebordo alveolar, enquanto o líquen plano oral predominou em mucosa jugal. Conclui-se que as DPMs corresponderam a 13,2% dos registros analisados, com predomínio de mulheres e maior frequência de líquen plano oral e leucoplasia. A distribuição anatômica observada e a associação com fatores de risco reforçam a importância do rastreamento oportunístico, monitoramento longitudinal e diagnóstico precoce, contribuindo para a qualificação da assistência e para a prevenção do câncer de boca em serviços especializados.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Medicina Bucal; Manifestações Bucais; Leucoplasia; Líquen Plano Bucal; Eritroplasia; Queilite; Estudos Retrospectivos.

ID 1653755
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):461
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Pôster Digital

DOENÇA DE ERDHEIM-CHESTER COM ACOMETIMENTO MULTISSISTÊMICO CLÁSSICO E DIAGNÓSTICO TARDIO: RELATO DE CASO

Autores: Leticia Borges de Mattos Bittencourt Ventura; Pedro Espírito Santo Guimarães; Maressa Pereira Pessanha; Maria Clara Lopes Ferreira; Mário Rodrigues de Gouvêa Neto; Helena Lamonica Monnerat de Carvalho; Mario Castro Alvarez Perez; André Cirigliano Castanheira; Nathalia Fortins

E-mails: lbventura@hotmail.com, pedroguimaraes2215@gmail.com, mahpessanha@gmail.com, mariaclara204@gmail.com, mariorgouvea@gmail.com, h.l.monnerat@gmail.com, marioperez@unifeso.edu.br, acastcirigliano@gmail.com, fortinsmeduerj@gmail.com

Introdução: A Doença de Erdheim-Chester (DEC) é uma neoplasia histiocitária rara caracterizada por infiltração tecidual por histiócitos não Langerhans e acometimento multissistêmico. Apesar do aumento recente no número de diagnósticos, o reconhecimento da doença permanece desafiador. Relata-se caso de DEC diagnosticada em fase avançada, ressaltando a importância da suspeição clínica precoce. **Apresentação do Caso:** Homem, 70 anos, hipertenso, encaminhado para investigação de insuficiência renal aguda associada à hidronefrose bilateral, derrame pleural crônico e infiltração retroperitoneal. A investigação evidenciou derrame com espessamento pleural, fibrose retroperitoneal com hidronefrose bilateral, infiltração perirrenal com aspecto de "hairy kidney", espessamento periaórtico ("coated aorta") e acometimento cardíaco infiltrativo com pseudotumor atrial direito. Observou-se ainda infiltração testicular associada a hipogonadismo, xantelasmas, dor óssea crônica em ossos longos e alterações neuropsiquiátricas. Diante do padrão clínico-radiológico, levantou-se a hipótese de DEC. Radiografias demonstraram osteoesclerose bilateral e simétrica de múltiplos ossos longos, reforçando a suspeita. A confirmação foi obtida por biópsia óssea compatível com histiocitose não Langerhans. Ao diagnóstico, apresentava acometimento ósseo, cardiovascular, vascular, retroperitoneal, pleuropulmonar, gonadal e neurológico. Evoluiu com complicações relacionadas a disfunção Cardiorrenal progressiva e óbito quatro meses após a confirmação diagnóstica, sem possibilidade de tratamento específico. **Discussão:** O caso ilustra apresentação clássica da DEC, reunindo fenótipos característicos da doença. Destaca-se a coexistência de acometimento ósseo, cardiovascular, vascular, retroperitoneal, pleuropulmonar, gonadal e neurológico em um único paciente, ilustrando de forma abrangente o espectro da doença. Embora a hipótese diagnóstica tenha sido estabelecida antes da confirmação histopatológica, o diagnóstico ocorreu em fase avançada, refletindo sua evolução insidiosa e o reconhecimento ainda limitado de seus padrões clínico-radiológicos. O caso reforça a importância da suspeição clínica, da investigação direcionada e do encaminhamento precoce para centros especializados, possibilitando acesso oportuno a terapias capazes de modificar a evolução da doença ainda considerada como rara.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Erdheim-Chester.

ID 1653805
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):462
Área Temática: Medicina de Precisão - Modalidade: Apresentação Oral

AVALIAÇÃO E VALIDAÇÃO DA TÉCNICA DE AMPLIFICAÇÃO DE DNA BASEADA EM RECOMBINASES (TECNOLOGIA ERA®) COMO UM TESTE LABORATORIAL REMOTO PARA DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE MALÁRIA EM ÁREAS ENDÊMICAS BRASILEIRAS

Autores: Lucas Tavares de Queiroz; João Vitor de Souza Pinheiro; Lilian Rose Pratt-Riccio

E-mails: zpc.lucas@gmail.com, joaopinheiiro01@gmail.com, lilian.pratt.riccio@gmail.com

Introdução: A malária é uma doença parasitária causada por protozoários do gênero Plasmodium e transmitida pela picada de mosquitos Anopheles infectados. Apesar dos avanços no controle, permanece como um importante problema de saúde pública em regiões tropicais e subtropicais. Nesse cenário, a tecnologia ERA® (Enzymatic Recombinase Amplification) surge como uma solução promissora, pois permite a amplificação do DNA em temperatura constante, dispensando termocicladores e reduzindo o tempo total do teste para menos de 30 minutos. **Objetivo:** Avaliar o desempenho e a aplicabilidade da tecnologia ERA® (equipamento GENEYE® e o novo protótipo GENETUBE® GE4) como um Teste Laboratorial Remoto (TLR) para o diagnóstico de malária em áreas endêmicas brasileiras. **Metodologia:** O estudo, com atividades em áreas de transmissão ativa na Amazônia (Cruzeiro do Sul/AC, Mâncio Lima/AC e Guajará/AM), utilizou amostras criopreservadas e sangue fresco em ponto de atendimento. A sensibilidade diagnóstica do kit ERA® foi avaliada em comparação com qPCR e PCR convencional em 316 reações, analisando o Limite de Detecção (LOD) para Plasmodium spp., P. falciparum e P. vivax, além da validação de novos primers para P. malariae. **Resultados:** O protótipo GENETUBE® GE4, com capacidade para quatro reações simultâneas, apresentou maior estabilidade e tempos de detecção menores. O equipamento alcançou limite de detecção de 2 parasitas/µL para Plasmodium spp. e P. vivax, e de apenas 1 parasita/µL para P. falciparum. Os novos primers para P. malariae demonstraram detecção confiável de até 10 parasitas/µL, sem reação cruzada com outras espécies. **Conclusões:** O dispositivo GENETUBE® GE4 demonstrou um desempenho técnico consistente e robusto, apresentando alta sensibilidade e tempos de detecção curtos que são perfeitamente compatíveis com infecções sintomáticas. Testes subsequentes com sangue total fresco em campo serão fundamentais para validar a aplicabilidade prática e operacional deste sistema como TLR.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Malária, Plasmodium, Diagnóstico Molecular, Amplificação isotérmica, Ensaio de Amplificação por Recombinase.

EIXO 4
TELEMEDICINA E CUIDADO REMOTO

ID 1601981
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):463
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DOS RESULTADOS CLÍNICOS E FUNCIONAIS DE PROGRAMA DE ATENDIMENTO HÍBRIDO (PRESENCIAL E REMOTO) DE FISIOTERAPIA EM PACIENTES SUBMETIDOS A ATROPLASTIA ELETIVA DE JOELHO

Autores: Cristiano Gomes da Silva; Luciana Soares De Almeida dos Santos; Amanda Oliveira Resplande dos Santos; Andreza Pereira Pires Rocha; Nicole Lobato Marinho Ghazi; Gabriela Barcellos de Bakker; Cristina Luzia Viana Peixoto; Lilllian Moares; Thais Souza Rodrigues

E-mails: cristianofisio@hotmail.com, luciana.soares.de@americasmed.com.br, amandaords@gmail.com, enfermeiraandrezapires@gmail.com, nick.marinhoghazi@gmail.com, gabriela.bakker@americasmed.com.br, cristina.peixoto.ext@americasmed.com.br, lillian.moraes@estacio.com.br, thaisouzaro.2@gmail.com

Resumo: A reabilitação fisioterapêutica após artroplastia eletiva é fundamental para recuperação funcional, redução da dor e retorno às atividades de vida diária. A incorporação do teleatendimento aos programas convencionais presenciais tem se mostrado uma alternativa viável para ampliar acesso, adesão e continuidade terapêutica no pós-operatório. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um programa híbrido de fisioterapia, composto por sessões presenciais e teleatendimento, sobre desfechos funcionais e clínicos em pacientes submetidos à artroplastia eletiva. **Métodos:** Estudo longitudinal prospectivo realizado com pacientes submetidos à artroplastia eletiva e incluídos em programa de reabilitação fisioterapêutica composto por 30 sessões, sendo 10 presenciais e 20 por teleatendimento. Foram comparadas avaliações realizadas no período pré-operatório e após conclusão do programa de reabilitação. Os desfechos analisados incluíram mobilidade funcional pelo Timed Up and Go Test (TUGT), força muscular pela escala Medical Research Council (MRC) e funcionalidade/dor pelo Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC). As variáveis contínuas foram descritas em média e desvio-padrão, sendo utilizada análise pareada para comparação entre os momentos, considerando significância estatística de $p<0,05$. **Resultados:** Foram analisados 20 pacientes com avaliações completas. Observou-se melhora significativa da mobilidade funcional, com redução do tempo no TUGT de 41,9±27,0 segundos para 10,7±2,4 segundos ($p=0,03$). Houve aumento da força muscular avaliada pela escala MRC, passando de 56,8±2,8 para 60,0±0,0 pontos ($p=0,04$). Também foi identificada redução importante do escore WOMAC, de 41,5±19,6 para 5,3±5,3 pontos ($p<0,01$), sugerindo melhora da funcionalidade e dos sintomas osteoarticulares após o programa de fisioterapia híbrido. **Conclusão:** A associação entre atendimento presencial e teleatendimento em programa estruturado de fisioterapia no pós-operatório de artroplastia eletiva demonstrou resultados positivos na recuperação funcional, ganho de força muscular e melhora clínica dos pacientes. O modelo híbrido mostrou-se uma estratégia viável e efetiva para reabilitação pós-operatória, podendo ampliar acesso ao cuidado e continuidade terapêutica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Artroplastia; Fisioterapia; Teleatendimento; Reabilitação.

ID 1625331
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):464
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TELEMONITORAMENTO DE PESSOAS EM USO DE CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE: UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DIGITAL PARA CONTINUIDADE DO CUIDADO

Autores: Bianca Siciliano de Figueiredo; Márcia Duarte Moreira; Elaine Diana Kreischer

E-mails: bianca.siciliano74@gmail.com, Marcia_uerj@yahoo.com.br, elaine.kreischer@hupe.uerj.br

Introdução: A transformação digital na saúde tem agregado novas formas de assistência, acessibilidade, sustentabilidade e integração entre tecnologia e cuidado centrado no paciente. Sendo assim, a saúde digital engloba o uso de tecnologias para expandir e aperfeiçoar a assistência em saúde. A escolha da tecnologia de telemonitoramento para os pacientes que necessitam de Cateterismo Vesical Intermitente (CVI) foi reflexo da alta demanda ambulatorial, necessidade de reduzir os problemas de adesão à conduta devido à necessidade de deslocamento constante, déficit de letramento em saúde e difícil adesão à prescrição do cateterismo. **Objetivo:** Acompanhar através do telemonitoramento os pacientes usuários de CVI atendidos em um ambulatório de um hospital universitário do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo descritivo, exploratório, quanti-qualitativo com pacientes que necessitam de CVI, maiores de 18 anos com acesso ao meio telefônico. A etapa descritiva ocorreu através do preenchimento de um questionário no primeiro atendimento. Os dados foram agrupados em um banco de dados do software R (RCommander) possibilitando a análise estatística, descrição do perfil, condições de acessibilidade digital, letramento em saúde, diagnóstico e adesão ao telemonitoramento. A primeira consulta de enfermagem teve como objetivo promover maior adesão a tecnologia por meio de uma avaliação individualizada, possibilitando estabelecer diagnósticos de enfermagem, prescrição de cuidados e orientações domiciliares adequadas ao perfil de cada paciente. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer número 6.057.188. **Resultados:** A coleta de dados iniciou em janeiro de 2023 com 10 pacientes sendo a maioria do sexo masculino (60%) com ensino fundamental (50%). As causas que levaram a necessidade de CVI foram: trauma raquimedular (10%), complicações do pós operatório de prostatectomia radical 3 (30%), neoplasia de bexiga 4 (40%), neuropatia diabética 1 (10%) e hipotonia do detrusor 1 (10%) corroborando a literatura atual. A segunda etapa envolveu as ações educativas e acompanhamento dos pacientes. **Conclusões:** O estudo permite ampliação para diferentes necessidades de acompanhamento assistencial à distância. A incorporação do telemonitoramento à prática assistencial, representa uma inovação de Saúde Digital 5.0, destacando seu potencial de continuidade do cuidado, educação em saúde, conectividade, sustentabilidade e maior autonomia e letramento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde Digital, Telemonitoramento, Cateterismo Vesical Intermitente, Autocuidado.

ID 1638820
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):465
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

SEXUALIDADE, CÂNCER DE MAMA E CUIDADO ONLINE: EXPERIÊNCIA DE UMA CONSULTA DE ENFERMAGEM INTEGRATIVA

Autores: Sônia Regina de Souza; Inez Silva de Almeida

E-mails: irisbazilio@gmail.com, sonia.souza@unirio.br, inezalmeida2016@gmail.com

Introdução: A sexualidade de mulheres com câncer de mama pode ser afetada pelo tratamento oncológico, mediante sinais físicos e emocionais. A experiência surgiu a partir das inquietações vivenciadas no atendimento a pacientes acompanhadas na sala de curativos e no ambulatório presencial de sexualidade de um hospital especializado em câncer de mama, localizado na cidade do Rio de Janeiro, evidenciando a necessidade de ampliar o acesso ao cuidado em sexualidade. **Objetivo:** Relatar a implantação de um ambulatório online gratuito de enfermagem em sexualidade para mulheres com câncer de mama. **Desenvolvimento da Experiência:** O ambulatório online foi implantado em janeiro de 2025, com consultas individuais realizadas mensalmente pela plataforma Zoom. O agendamento ocorre por meio de aplicativo de rede social, em grupo fechado de pacientes sob coordenação da enfermeira responsável. As participantes são encaminhadas por profissionais de saúde e por outras pacientes inseridas no acompanhamento. As consultas são estruturadas por anamnese ampliada, contemplando dados sociodemográficos, história oncológica, história familiar, infância, adolescência, vida adulta, vivência sexual atual, crenças, traumas, autossabotadores e repercussões do câncer na sexualidade. O cuidado é orientado por método fundamentado em neurociências, voltado a identificar padrões de pensamento, reconhecer crenças limitantes, ressignificá-las em crenças potencializadoras e favorecer mudanças emocionais e comportamentais. São utilizadas técnicas de reprogramação mental, mindfulness, musicoterapia, tarefas terapêuticas, exercícios de acesso ao inconsciente e orientações sobre sexualidade, oncologia, qualidade de vida e neurociências. As intervenções buscam promover conhecimento sobre bases que sustentam a sexualidade, como autoestima, amor-próprio, merecimento e dores emocionais, favorecendo consciência corporal, emocional e relacional. **Conclusões:** A consulta online mostrou-se estratégia potente de cuidado em sexualidade, ao integrar escuta qualificada, educação em saúde, práticas mente corpo e reprogramação mental. A experiência revelou que a sexualidade após o câncer de mama não se limita aos efeitos biológicos do tratamento, mas envolve história de vida, crenças, vínculos, autoestima e amor-próprio. O modelo amplia o cuidado de enfermagem em oncologia, favorecendo acolhimento, autonomia e reconstrução da sexualidade feminina.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sexualidade, Neoplasias da Mama; Enfermagem.

ID 1639127
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):466
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TRANSFORMAÇÃO DIGITAL DA NUTRIÇÃO: INTEGRAÇÃO ENTRE SOFTWARES E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Autores: Dylan Soares de Oliveira; Filipe Onaindia Pessoa; Fabrício Pires da Silva Souza; Emanuela Araujo Vital Segundo; Millena de Castro Ribeiro; Ângelo Miguel de Sousa Menezes; Verônica Rangel de Moura; Gustavo Casimiro Lopes

E-mails: dylansoaresnutri@gmail.com, filipeonaindianutri@gmail.com, fabriciopires22@gmail.com, emanuelasegundo28@gmail.com, millena.cas14@gmail.com, angelo.miguel.sm@gmail.com, nutricionista.veronica@yahoo.com.br, gustavo.casimiro@gmail.com

A adoção crescente de softwares nutricionais especializados representa uma mudança estrutural na prática clínica da Nutrição. A pandemia de 2020 acelerou a expansão da teleconsulta em nutrição, levando o Conselho Federal de Nutrição a regulamentar essa modalidade. O modelo remoto elimina custos operacionais, amplia o alcance geográfico e reduz o absenteísmo, favorecendo a consolidação do atendimento híbrido. Plataformas digitais integram prescrição dietética, avaliação antropométrica e prontuário eletrônico, otimizando o fluxo clínico, e a IA emerge nesse cenário como aliada à prescrição nutricional, sistemas de reconhecimento de imagem e modelos de recomendação demonstram potencial, embora suscitem questões éticas e responsabilidade profissional. Esse trabalho teve como objetivo descrever o perfil tecnológico de nutricionistas clínicos quanto ao uso de softwares, modalidades de atendimento e métodos de avaliação antropométrica. Foi realizado um estudo transversal descritivo com 53 nutricionistas, por meio de questionário eletrônico de múltipla escolha. As variáveis investigadas incluíram: ferramentas de prescrição, modalidade de atendimento e métodos de avaliação antropométrica. Quanto às ferramentas, 71,7% utilizam softwares especializados (WebDiet, Dietbox, Avanutri), 18,3% Excel e 3,3% Word. Em relação à modalidade, 44,3% atuam no modelo híbrido, 36,1% presencialmente e 19,7% exclusivamente por online; ao todo, 73,6% realizavam alguma forma de atendimento remoto. Na avaliação antropométrica, circunferências (27,2%) e IMC (25,4%) foram os métodos mais empregados, seguidos de dobras cutâneas (19,5%) e bioimpedância (17,2%). A elevada adoção de softwares reflete a transformação digital da nutrição, com plataformas integrando prescrição, antropometria e gestão clínica em único ambiente. O predomínio do modelo híbrido confirma a adaptação do mercado pós-pandemia, no qual a telemedicina consolidou-se como estratégia de acesso e redução de custos operacionais. O uso preferencial de circunferências e IMC sugere que métodos simples prevalecem, necessitando adaptação ao contexto da teleconsulta. A Inteligência Artificial representa o próximo passo: sistemas integrados já oferecem sugestão automática de cardápios e análise semiológica, ampliando a personalização prescritiva. Contudo, o Código de Ética do Nutricionista reafirma que a responsabilidade técnica permanece plenamente com o profissional, exigindo uso criterioso dessa tecnologia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Software nutricional, Telemedicina, Inteligência Artificial.

ID 1639141
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):467
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

APLICATIVO GUIA URO E A CONTINUIDADE DO CUIDADO EM CIRURGIA ROBÓTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Elizabeth Cristina Santos Lopes; Márcia Duarte Moreira; Daniel Aragão Machado; Rayane Vieira da Silva; Tamires de Oliveira Chaves; Nadja Maria Queiroz de Albuquerque; Alexandre Ângelo Frias da Silva; Bruno Maurício dos Santos Silva; Dayana Ferreira Batista

E-mails: elizabethcristinasl@gmail.com, Marcia_uerj@yahoo.com.br, daniel.machado@unirio.br, rayane.vieira@hupe.uerj.br, tamires.chaves@hupe.uerj.br, nadja.albuquerque@hupe.uerj.br, alexandre.angelo@hupe.uerj.br, bruno.santos@hupe.uerj.br, dayana.batista@hupe.uerj.br

Introdução: A Tecnologia 5.0 promove a integração entre inovação tecnológica e o cuidado centrado na pessoa, favorecendo o desenvolvimento de soluções digitais que ampliam a autonomia e a participação dos usuários nos processos de saúde. Nesse contexto, aplicativos móveis emergem como ferramentas estratégicas para a educação em saúde e o fortalecimento do autocuidado. O aplicativo Guia Uro é uma ferramenta digital de apoio para pessoas submetidas à prostatectomia radical pela cirurgia robótica no contexto domiciliar contribuindo para a autonomia e a continuidade do cuidado. **Objetivo:** Descrever a experiência de enfermeiros com a utilização da tecnologia digital GUIA URO como apoio ao autocuidado de pacientes submetidos à cirurgia robótica para o câncer de próstata em uma enfermaria de Urologia de um Hospital Universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência foi desenvolvida em um serviço especializado, contemplando a utilização da ferramenta digital como complemento às orientações presenciais fornecidas pela equipe de saúde. Disponibilizado nas plataformas Android e iOS de forma gratuita o aplicativo oferece informações sobre o câncer de próstata, a cirurgia, os sintomas esperados e orientações para o autocuidado. Possui também uma função de chat diretamente com uma enfermeira via Whatsapp para a retirada de dúvidas e orientações aproximando o profissional e o paciente fora do contexto hospitalar. Os enfermeiros durante o plano de alta ofertavam a tecnologia educativa e as orientações para o seu manuseio. As principais temáticas abordadas no chat de dúvidas foram as orientações relacionadas ao uso da sonda vesical de demora, os cuidados com o curativo e a incontinência urinária. A utilização do aplicativo favoreceu o acesso contínuo a informações confiáveis e de fácil compreensão, possibilitando acesso às orientações em diferentes momentos do processo de cuidado. Observou-se boa aceitação da tecnologia pelos enfermeiros, principalmente pela praticidade de acesso e o potencial de apoio à assistência. **Conclusões:** A experiência proporcionou aos enfermeiros a ampliação do alcance das ações educativas implementadas através da ferramenta digital, fortalecendo a autonomia do usuário e aproximando a prática assistencial aos princípios da saúde digital. Oportuniza a abordagem aos desafios do SUS na tentativa de ampliar o acesso à comunicação, informação e telessaúde, entre outras funcionalidades, tanto para profissionais como para os pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia Digital, Autocuidado, Procedimentos Cirúrgicos Robóticos, Enfermagem.

ID 1639647
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):468
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

CONTROLE DA OBESIDADE EM PACIENTES ATENDIDOS POR TELEATENDIMENTO: METAS E DESAFIOS

Autores: Livia Salerno Candelot; Letícia Lacerda Miranda Carreiro da Silva; Bárbara Victória Bomfim Mendes; Francielly de Oliveira Marques; Michell Souza da Silva; Isabela do Nascimento Costa; Ana Laura de Jesus Maia Souza; Caio Gomes da Silva; Glauciane Lacerda Miranda

E-mails: livocacandelot@gmail.com, letmirandaa1994@gmail.com, barbaravictoria0310@gmail.com, ofrancielly803@gmail.com, ssmichellss7@gmail.com, isabelanc7@gmail.com, maia_ana@id.uff.br, caiocoord@gmail.com, glaucianelacerda@gmail.com

A obesidade é uma doença crônica, multifatorial e pró-inflamatória caracterizada por aumento desproporcional do peso corporal com acúmulo excessivo de tecido adiposo. Nas últimas décadas, sua prevalência tem crescido exponencialmente, atingindo proporções epidêmicas, sendo atualmente reconhecida como epidemia global pela OMS, e mostrou-se fator agravante na pandemia da COVID-19. Indivíduos obesos possuem um estado inflamatório crônico de baixo grau, caracterizado por alterações imunológicas que aumentam suscetibilidade a infecções virais e agravam os desfechos clínicos. O projeto, foi iniciado em 2020, e todos os atendimentos eram realizados de forma remota. Contudo, com o retorno das atividades presenciais em 2021, os atendimentos foram realizados nas clínicas escolas, alcançando mais de 500 atendimentos. A parceria com cursos de nutrição UniCBE e FRASCE, acompanha pacientes obesos, encaminhados através das mídias sociais das IES e do projeto, objetivando prestar atendimento nutricional também por teleatendimento, em plantões diários de apoio, consultas semanais, e divulgação de materiais sobre alimentação saudável. **Metodologia:** Estudo observacional transversal em obesos (IMC > 30)>18 anos (ambos gêneros). Análise de dados demográficos, socioeconômicos, nutricionais e clínicos. Análise de questionários da ASG, Anamnese e FINDRISK. Análises estatísticas foram realizadas utilizando software JASP. Foi utilizado teste de Shapiro-Wilk para normalidade da distribuição dos dados. Teste t-student para amostras independentes ou Mann-whitney para comparação entre grupos e correlação de Pearson para correlação, foi adotado o $p<0,05$. **Resultados preliminares:** Foram 48 atendimentos, 72,92% presenciais e 27,08% remotos. Média etária, teleatendimentos foi 45,45 +13,53, e 46,34+16,47 presenciais. Classificação nutricional nos teleatendimentos 46,15% (OB3), 23,08% (OB2) e 30,77% (OB1). Maior IMC nos pacientes por teleatendimento comparado aos presenciais, respectivamente (IMC 38,65+5,67; 34,03+5,84; p=0,02). **Conclusão:** O teleatendimento no controle da obesidade, é relevante na monitorização contínua e educação nutricional do comportamento não saudável; associação entre métodos antropométricos tradicionais e instrumentos de triagem (FINDRISC), deve ser incentivada na prática clínica, de modo a aprimorar a prevenção, identificação precoce e manejo das complicações associadas à obesidade e ao DM2 ferramenta essencial na maior efetividade e adesão nutricional na obesidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade; Teleatendimento; Educação Nutricional.

ID 1639863
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):469
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

LACUNAS DA SAÚDE DIGITAL NA FORMAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA: ESTUDO NACIONAL SOBRE A INSERÇÃO CURRICULAR DA TELEMEDICINA

Autores: Jéssica Nunes Passos Silva; Gabriela Correia Caracas; Luiz Fernando Quintanilha

E-mails: jessicanpsilva5@gmail.com, gabrielacorreia-caracas@gmail.com, quintanilha.lf@gmail.com

Introdução: A inserção de tecnologias na área da saúde é um fenômeno inovador, contínuo e que impacta na prática médica, especialmente no que tange à consolidação da Telemedicina como modelo de atendimento. No entanto, apesar desse avanço, a incorporação da telemedicina nos currículos médicos ainda é incipiente e pouco sistematizada, o que pode comprometer a formação de profissionais preparados para os desafios tecnológicos contemporâneos. **Objetivo:** Avaliar a presença, a contextualização e a distribuição regional do tema Telemedicina nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de Medicina do Brasil, visando identificar padrões, lacunas e oportunidades de aprimoramento curricular que favoreçam uma formação alinhada à saúde digital. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem mista, com predominância documental e quantitativa. A amostra foi composta pelos PPCs disponíveis publicamente nos sítios eletrônicos das Instituições de Ensino Superior públicas que ofertam o curso de Medicina no país. Os documentos foram analisados com base em um Índice de Aderência Curricular (IAC), uma escala de 1 a 4 pontos, desenvolvida para aferir a presença e qualidade da abordagem sobre Telemedicina. Para isso, foram identificados descritores principais e secundários conforme o vocabulário DeCS/MeSH, com posterior análise textual sistematizada. **Resultados:** Foram analisados 112 PPCs. O IAC= 1 foi predominante na análise (49,6%), indicando baixa inserção da temática, seguido pelo IAC= 3 (25,7%), IAC= 4 (17,7%), e por último, o IAC= 2 (7,1%). Houve relativa homogeneidade regional, com moda IAC=1 em todas as regiões, exceto no Norte, onde predominou o IAC=3. Não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre os níveis de IAC e características regionais, institucionais ou dos cursos. Os achados revelam que mais da metade dos currículos analisados apresenta inserção mínima ou insuficiente da telemedicina, evidenciando uma lacuna nacional na formação médica para o contexto digital contemporâneo. **Conclusões:** A presença limitada e pouco estruturada da telemedicina nos PPCs de Medicina sugere desalinhamento entre a formação médica e as demandas emergentes da Saúde 5.0. O fortalecimento das competências em saúde digital durante a graduação constitui estratégia fundamental para preparar profissionais aptos a utilizar tecnologias de telessaúde de forma segura, ética e eficiente, contribuindo para a qualificação da assistência e da tomada de decisão clínica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Telemedicina, Telessaúde, Medicina Virtual.

ID 1639994
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):470
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PERCEPÇÕES DE CUIDADORES INFORMAIS SOBRE O USO DE UMA TECNOLOGIA DE TELEATENDIMENTO EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Autores: Luísa Cavalcanti Martinho Moraes; Marcelle Miranda da Silva; Nathalia de Paula Albuquerque Guimarães; Flávia Navi de Souza; Carlos José Coelho de Andrade; Beatriz Brandão Dos Santos; Nathália de Araújo Barbosa; Wellen da Silva Duarte; Juliana Zidan; Audrei Castro Telles

E-mails: luisacavalcanti.96@gmail.com, marcellemsufrj@gmail.com, depaula_nath@hotmail.com, flavia_navi@yahoo.com.br, carlosj@inca.gov.br, beatriz-brandaoufrj@gmail.com, nathaliadearaujob@gmail.com, wellenduarte1@gmail.com, juliana_zidan@hotmail.com, audreitelles@gmail.com

Introdução: Diante do declínio funcional de pacientes com doença oncológica avançada, os cuidadores informais desempenham papel central nos cuidados no domicílio, assumindo responsabilidades diárias que, embora essenciais, podem gerar sobrecarga, comprometendo o seu bem-estar (Kirby; Ngulube, 2025) e o cuidado ao paciente. Aplicativos de teleatendimento podem ser uma estratégia da equipe de atenção domiciliar para oferecer acesso rápido a informações confiáveis, comunicação direta e suporte em tempo real (Mosha et al, 2025). Apesar do avanço dessas tecnologias, pouco se sabe sobre como essas ferramentas são percebidas por quem vive o cotidiano dos cuidados paliativos em casa. **Objetivo:** Analisar as percepções de cuidadores informais sobre o uso de uma tecnologia de teleatendimento no âmbito dos cuidados paliativos domiciliares oncológicos. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo e qualitativo, desenvolvido em Instituto de referência em oncologia no Rio de Janeiro, Brasil. Foram participantes da pesquisa dezesseis cuidadores informais de pacientes em cuidados paliativos exclusivos que foram acompanhados pelo serviço de atenção domiciliar do Instituto, utilizaram o aplicativo de teleatendimento pelo menos uma vez e tinham idade igual ou superior a 18 anos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados manualmente por análise de conteúdo temática proposta por Bardin. O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 90181125.5.0000.5274). **Resultados:** Emergiram três categorias: (1) o aplicativo de teleatendimento como dispositivo de apoio ao cuidado domiciliar, que inferiu maior acesso à equipe de saúde, apoio à tomada de decisão, facilidades técnicas e complementaridade com o cuidado presencial; (2) experiências emocionais, expectativas e percepções dos cuidadores frente ao uso do aplicativo que demonstrou sentimentos de acolhimento, construção de vínculo e expectativa sobre a resposta imediata dos profissionais; e (3) limitações e desafios do uso do aplicativo que expôs divergência de informações, dificuldades operacionais e adaptações frente às limitações no uso do aplicativo. **Conclusões:** Cuidadores informais percebem a ferramenta como uma estratégia promissora no apoio aos cuidados paliativos domiciliares, sendo complementar e não substitutiva ao cuidado presencial. Há necessidade de aprimoramento, melhor integração entre os serviços e fortalecimento da comunicação para a manutenção da oferta de cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidadores, Cuidados Paliativos, Neoplasias, Saúde Digital, Serviços de Assistência Domiciliar.

ID 1640406
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):471
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

BLOG "CUIDADOS ALZHEIMER": PLATAFORMA DIGITAL PARA CONTINUIDADE DO CUIDADO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Autores: Gustavo Martins Lemos Tavares; Carolina Arcanjo dos Santos; Lívia Santos Espíndola Freire; Maria Eduarda Araújo Alves; Victor Hugo Gomes Ferraz; Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho

E-mails: gustavomlt@id.uff.br, carolinaarcanjo@id.uff.br, liviasef@id.uff.br, eduardaalves@id.uff.br, victor.gomes2011@gmail.com, alessandracamacho@id.uff.br

Introdução: o blog "Cuidados à Pessoa com Doença de Alzheimer e Outros Distúrbios Demenciais" é um projeto de extensão originado a partir de uma tese de doutorado, que utiliza a educação em saúde como estratégia para promover bem-estar e qualidade de vida a idosos e cuidadores diante dos desafios do envelhecimento, com ou sem o diagnóstico de algum distúrbio demencial. **Objetivo:** relatar a experiência do blog "Cuidados à Pessoa com Doença de Alzheimer e Outros Distúrbios Demenciais" e suas extensões como estratégias de continuidade do cuidado, inovação e promoção da saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** criado em 2010, o projeto acompanha as mudanças vivenciadas na vida do idoso e seus cuidadores durante o processo de adoecimento, utilizando a tecnologia e educação em saúde para proporcionar o bem-estar e a qualidade de vida a todos os envolvidos. Atualmente, o blog acumula mais de 200 mil visualizações. Com o aumento da demanda e visando alcançar um público ainda maior, foram criadas 3 extensões do blog, que são o instagram @cuidados.alzheimer, o facebook "Cuidados à pessoa com Doença de Alzheimer e outros Distúrbios Demenciais" e o site "Cuidados Alzheimer". As publicações são realizadas semanalmente, utilizando textos curtos, acessíveis e baseados em referencial teórico, garantindo a disseminação de informações científicas por meio de uma linguagem compreensível a diversos públicos. Os materiais abordam temas como envelhecimento saudável, doença de Alzheimer e outras demências, doenças crônicas, direitos da pessoa idosa, orientação para cuidadores e estratégias de promoção da saúde, fortalecendo o acesso à informação e continuidade do cuidado. Recentemente ao acompanhar a popularidade das tecnologias educacionais deu-se início a produção de podcasts que ficam disponíveis no site. **Conclusão:** o blog e suas extensões representam uma importante ferramenta para continuidade do cuidado e promoção da saúde, promovendo a disseminação de conhecimento científico de forma acessível e contribuindo para a qualidade de vida de idosos, familiares e cuidadores. Ao abordar desde o cuidado com a demência até o envelhecimento saudável, o projeto reforça o papel social das tecnologias educacionais como ferramentas inovadoras para ampliar o alcance das ações de educação em saúde e da extensão universitária.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Saúde do Idoso, Tecnologias Educacionais.

ID 1640734
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):472
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

ATIVIDADE DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A DOENÇA DE ALZHEIMER COMO ESTRATÉGIA PARA A CONTINUIDADE DO CUIDADO

Autores: Gustavo Martins Lemos Tavares; Victor Hugo Gomes Ferraz; Maria Eduarda Araújo Alves; Carolina Arcanjo dos Santos; Lívia Santos Espíndola Freire; Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho

E-mails: gustavomlt@id.uff.br, victor.gomes2011@gmail.com, eduardaalves@id.uff.br, carolinaarcanjo@id.uff.br, liviasef@id.uff.br, alessandracamacho@id.uff.br

Introdução: A transição demográfica observada nas últimas décadas evidencia o envelhecimento progressivo da população brasileira, o que acarreta um aumento na prevalência de doenças crônicas degenerativas, como é o caso da Doença de Alzheimer. Diante disso, torna-se fundamental a construção de ações de educação em saúde para ampliar o conhecimento da população sobre a doença, favorecendo o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas, o acesso aos serviços de saúde e a continuidade do cuidado à pessoa idosa. **Objetivo:** Relatar a experiência de construção e execução de uma ação de educação em saúde voltada à conscientização sobre a Doença de Alzheimer como estratégia de promoção da saúde e continuidade do cuidado. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade foi realizada em maio de 2025 com trabalhadores de uma companhia de limpeza urbana do município de Niterói-RJ, estando vinculada a um projeto de extensão universitária sobre a Doença de Alzheimer. Como material de apoio, foram elaborados dois folders educativos abordando os temas “Doença de Alzheimer” e “Violência contra a Pessoa Idosa”. A ação foi conduzida na forma de palestra, ministrada pela coordenadora do projeto, com foco na conscientização e desconstrução de mitos relacionados à demência. A atividade contou com a participação de mais de 30 trabalhadores de diferentes setores da companhia e variados níveis de escolaridade, o que exigiu uma constante adaptação da linguagem utilizada. A participação foi ativa durante toda a atividade, com destaque para as diversas dúvidas e relatos de participantes que cuidam de familiares com demência. O momento possibilitou a disseminação de informações que podem auxiliar na identificação precoce de alterações cognitivas, na busca por acompanhamento profissional e no fortalecimento do suporte oferecido por familiares e cuidadores. **Conclusões:** A atividade gerou um impacto positivo na realidade dos trabalhadores participantes levando conscientização, reflexão e esclarecimento sobre a Doença de Alzheimer, contribuindo para a continuidade do cuidado por meio da ampliação do conhecimento sobre a doença e o empoderamento de familiares e cuidadores. A experiência demonstrou que ações de educação em saúde e extensão, como esta, são fundamentais tanto para a formação dos estudantes de graduação como para a população, permitindo que o conhecimento acadêmico e científico ultrapasse a instituição e contribua ativamente para a sociedade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Doença de Alzheimer, Promoção da Saúde.

ID 1640768
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):473
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

EXPERIÊNCIA DO USO DO WHATSAPP PARA MONITORAMENTO E COMUNICAÇÃO DA MUDANÇA DE POSOLOGIA DA BEDAQUILINA EM PACIENTES COM TUBERCULOSE RESISTENTE

Autores: Suellen Sabrina Batista dos Santos; Ana Claudia Amaro Nunes; Lissandra Pereira Fernandes; Aline Gerhardt de Oliveira Ferreira; Erica Fernandes da Silva

E-mails: su.sa.bat.santos@gmail.com, ana.amaro@fiocruz.br, lissandra.fernandes@fiocruz.br, gerhardt.ferreira@fiocruz.br, erica.fernandes@fiocruz.br

Introdução: A tuberculose resistente representa um importante desafio para a saúde pública, exigindo acompanhamento contínuo para garantir a adesão ao tratamento e prevenir falhas terapêuticas. A bedaquilina é um medicamento fundamental nos esquemas terapêuticos atuais e possui alteração de posologia após as duas primeiras semanas de uso, passando da administração diária para três vezes por semana, nos esquemas individualizados. E para o esquema encurtado com pretomanida e linezolida a alteração da frequência posológica é após oito semanas, passando de 200mg para 100mg diários. Essa mudança pode gerar dúvidas e contribuir para os erros de utilização, comprometendo a efetividade do tratamento e até favorecendo o surgimento de reações adversas. **Objetivo:** Relatar a experiência do Centro de Referência Professor Helio Fraga (CRPHF) na utilização do WhatsApp como ferramenta de comunicação para orientar pacientes com tuberculose resistente sobre as mudanças de posologia da bedaquilina. **Desenvolvimento da Experiência:** A partir de 2021, após a chegada da bedaquilina no Brasil, a atividade começou a ser desenvolvida no CRPHF para tuberculose resistente, localizado no Rio de Janeiro. Durante a consulta farmacêutica inicial, os pacientes recebem orientações presenciais sobre a alteração da posologia. Adicionalmente, é registrado o número de telefone no formulário de acompanhamento e informado que será realizado um contato telefônico para lembrar da modificação de posologia. Na data prevista ou um dia antes da mudança, o farmacêutico realiza a ligação reforçando a nova posologia, esclarece dúvidas e confirma o entendimento do paciente. Em agosto de 2025, começamos a utilizar o WhatsApp para fazer contato através de mensagem de texto e/ou áudio. A ferramenta permitiu comunicação rápida, de baixo custo e acessível, favorecendo o vínculo entre profissional e paciente. Observou-se boa aceitação da estratégia, com respostas frequentes dos pacientes e oportunidade de identificação precoce de dificuldades relacionadas ao tratamento. **Conclusões:** O uso do WhatsApp como ferramenta de comunicação, mostrou-se uma importante estratégia de cuidado farmacêutico para reforçar as orientações sobre a mudança de posologia da bedaquilina seja no esquema individualizado ou no esquema encurtado, contribuindo, dessa forma, para o fortalecimento da adesão ao tratamento e segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tuberculose Multidroga Resistente, Monitoramento Remoto, Cuidado Farmacêutico Baseado em Evidência.

ID 1640803
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):474
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TELENFERMAGEM NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA AMBULATORIAL PARA A REDUÇÃO DAS INCONFORMIDADES DO PREPARO PRÉ-OPERATÓRIO: UM ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL

Autores: Lilian Burguez Romero; Rosilene Alves Ferreira; Liliane Duarte Pereira Silva Pinheiro; Ninive Pita; Danielle de Mendonça Henrique; Flávia Giron Camerini; Andressa Aline Bernardo Bueno; Tallita Mello Delphino; Vivian Schutz; Cintia Fassarella

E-mails: lilianburguez@hotmail.com, rosilene.alvesferreira.uerj@gmail.com, lilidpsp@gmail.com, ninivepitagomes@gmail.com, danimendh@gmail.com, fcamerini@gmail.com, enfa.andressa@gmail.com, tallitamell@gmail.com, vivian.schutz@ucf.edu, cintiafassarella@gmail.com

Introdução: as inconformidades no preparo pré-operatório decorrentes da ausência ou ineficiência da orientação pré-operatória constituem risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. **Objetivo:** analisar a efetividade da telenfermagem pré-operatória em cirurgia ambulatorial para redução das inconformidades do preparo pré-operatório. **Metodologia:** estudo quase-experimental realizado em um centro cirúrgico ambulatorial. A população da pesquisa foi constituída por todos os pacientes com 18 anos ou mais, em pré-operatório que foram incluídos no mapa cirúrgico do centro cirúrgico ambulatorial durante os meses de maio e junho do ano de 2023. Os critérios de inclusão para o grupo intervenção foram: ter 18 anos de idade ou mais, estar em pré-operatório para cirurgia ambulatorial e atender, o próprio paciente ou familiar e cuidador, a uma das três tentativas de contato para a realização da telenfermagem pré-operatória. O grupo controle foi composto por aqueles que não atenderem a nenhuma das três tentativas de contato telefônico. A intervenção foi a telenfermagem realizada no período do pré-operatório imediato, por meio de telefone fixo da unidade ambulatorial. Os dados foram analisados descritiva e comparativamente. Os aspectos éticos foram respeitados. **Resultados:** A amostra foi composta por 205 participantes no grupo intervenção e 203 participantes no grupo controle da intervenção telenfermagem pré-operatória. Evidencia-se que a telenfermagem modifica as taxas de inconformidade, com p-valor <0,001. Com base nos dados apresentados, tem-se a Razão de Chance para inconformidades no preparo cirúrgico estimada em 0,125 (CI 0,072 – 0,215) e p-valor <0,001. Assim, evidencia-se diferença estatística significativa e que a telenfermagem pré-operatória ambulatorial foi um fator de proteção para ocorrência de inconformidades no preparo pré-operatório ambulatorial. Os pacientes expostos a telenfermagem tiveram 8 vezes menor chance de apresentar inconformidades. **Conclusão:** as evidências encontradas apontam que a telenfermagem pré-operatória em cirurgia ambulatorial foi efetiva para redução das inconformidades no preparo pré-operatório, promovendo uma assistência mais segura ao paciente cirúrgico. A telenfermagem pré-operatória apresenta-se como estratégia efetiva para a melhoria da assistência, com qualidade e segurança para os pacientes em pré-operatório ambulatorial, e atua como proteção para inconformidades no preparo cirúrgico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Telenfermagem, Consulta Remota, Cuidados Pré-operatórios, Enfermagem Perioperatória, Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais, Suspensão do Tratamento, Segurança do Paciente.

ID 1640812
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):475
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TELESSAÚDE E TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NO ACOMPANHAMENTO PERIOOPERATÓRIO DE PESSOAS TRANS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DO SUS

Autores: Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão; Raíla de Souza Santos; Cristiane Maria Amorim Costa; Luciane Marques de Araujo; Ana Carolina Dos Santos; Felipe Kaezer dos Santos; Carolina Bastos da Cunha; Luiz Mauricio Fernandes; Ursula Viana Bagni; Márcia Cristina Brasil Santos

E-mails: carlatgbarreto@gmail.com, raila.santos@ppc.uerj.br, cmacosta1964@gmail.com, lmdearaujo@gmail.com, carolinaasantosss1@gmail.com, prof.felipek@gmail.com, carolina.bastos@ppc.uerj.br, endogen@gmail.com, ursulaviana@gmail.com, mcristinabrasil@hotmail.com

O acompanhamento perioperatório de pessoas trans submetidas a cirurgias de modificação corporal requer orientações qualificadas por equipe multiprofissional, suporte longitudinal e estratégias que favoreçam a continuidade do cuidado. No contexto do Processo Transexualizador, a telessaúde e as tecnologias educativas apresentam potencial para ampliar o acesso às informações, fortalecer o vínculo e qualificar a assistência operatória. **Objetivo:** Descrever a experiência de implementação de telessaúde e da utilização de tecnologias educativas voltadas ao acompanhamento perioperatório de pessoas trans. **Desenvolvimento:** Trata-se de relato de experiência desenvolvido em ambulatório universitário especializado no Processo Transexualizador. A iniciativa representa estratégia inovadora ao associar telessaúde e tecnologias educativas para qualificação do cuidado perioperatório das cirurgias de modificação corporal. A tecnologia educativa foi desenvolvida por equipe multiprofissional, resultando em quatro materiais educativos direcionados às cirurgias de mamoplastia e redesignação sexual, contemplando orientações pré e pós-operatórias. Os conteúdos abordam preparo clínico e nutricional, rede de apoio e planejamento, direitos sociais, hormonização, saúde mental, tabagismo, álcool e outras drogas, cuidados com feridas operatórias, mobilidade segura, sinais de alerta para complicações, entre outros temas. Os materiais passaram a subsidiar consultas pré-operatórias, contribuindo para a padronização das orientações e preparação dos usuários para o processo cirúrgico. Paralelamente, foi estruturado fluxo de acompanhamento perioperatório mediado por telessaúde, incluindo teleconsultas de enfermagem voltadas ao monitoramento, esclarecimento de dúvidas, reforço das orientações, acompanhamento após alta hospitalar, identificação de sinais de alerta e articulação com a equipe multiprofissional, fortalecendo a continuidade do cuidado durante o percurso cirúrgico. **Conclusões:** A integração entre telessaúde e tecnologias educativas mostrou-se promissora. A experiência favorece a sistematização da assistência, amplia o acesso à informação e fortalece a continuidade do cuidado por meio do monitoramento remoto e do acompanhamento longitudinal. Além de evidenciar o potencial de iniciativas que articulam assistência e atuação multiprofissional para apoiar o autocuidado, qualificar o seguimento perioperatório e ampliar a adoção de estratégias inovadoras no Processo transexualizador.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Telessaúde, Pessoas Transgênero, Assistência Perioperatória, Continuidade da Assistência ao Paciente.

ID 1640921
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):476
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TELENFERMAGEM NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: ANÁLISE DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL EM UMA UNIDADE UNIVERSITÁRIA DO SUS

Autores: Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão; Raíla de Souza Santos; Cíntia Araújo Duarte; Diego da Silva Moreira; Priscila Sanchez Bosco; Karla Dala Paula Torres; Alyne Corrêa de Freitas Reis; Fernanda Henriques da Silva; Arabela Souza; Alessandra Sant'Anna Nunes

E-mails: carlatgbarreto@gmail.com, raila.santos@ppc.uerj.br, enfcintiaduarte@gmail.com, diego.moreira@ppc.uerj.br, priscila.bosco@ppc.uerj.br, karladptorres@gmail.com, alyne.reias@ppc.uerj.br, fernanda.henriques@ppc.uerj.br, allanceld@gmail.com, asantnunes@gmail.com

Introdução: A incorporação da Telessaúde nos serviços de saúde ampliou as possibilidades de acesso e continuidade do cuidado, especialmente após a pandemia de COVID-19. Apesar desse avanço, ainda são escassos os estudos que descrevem processos de implantação e consolidação de serviços estruturados de Telenfermagem na atenção especializada do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Avaliar a participação da Telenfermagem na produção assistencial de enfermagem e sua contribuição para a continuidade do cuidado em uma unidade universitária de atenção especializada do SUS. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo, realizado a partir de dados secundários extraídos do do prontuário eletrônico institucional de uma policlínica universitária do estado do Rio de Janeiro. Foram analisadas as teleconsultas e consultas presenciais de enfermagem realizadas entre o segundo semestre de 2022 e o segundo semestre de 2025. Os dados foram submetidos à análise descritiva por meio de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** No período analisado foram realizadas 9.845 teleconsultas e 77.936 consultas presenciais de enfermagem. A produção de teleconsultas apresentou crescimento inicial expressivo, passando de 1.145 atendimentos no segundo semestre de 2022 para 1.709 no primeiro semestre de 2023, representando aumento de 49,3%. Paralelamente, observou-se crescimento das consultas presenciais, que passaram de 7.509 para 12.532 atendimentos semestrais. Após expansão inicial, a produção manteve-se estável entre 1.201 e 1.709 teleconsultas por semestre. A participação da Telenfermagem variou entre 11,13% e 19,90% das consultas presenciais, demonstrando incorporação consistente da modalidade remota ao processo de trabalho da enfermagem. **Conclusões:** Os resultados indicam que as teleconsultas não substituíram os atendimentos presenciais, mas ampliaram as possibilidades de acompanhamento dos usuários e a capacidade assistencial do serviço. A manutenção de elevados volumes de teleconsultas ao longo do período, mesmo após a expansão das consultas presenciais, evidencia o potencial da saúde digital para ampliar o acesso, fortalecer a continuidade e a longitudinalidade do cuidado e ampliar as possibilidades de acompanhamento dos usuários na atenção especializada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Telenfermagem, Telessaúde, Atenção Ambulatorial, Continuidade da Assistência ao Paciente.

ID 1641008
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):477
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EXPERIÊNCIAS DE GRADUANDAS EM TERAPIA OCUPACIONAL NA TELESSAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Carolina Gonzaga da Silva; Eduarda Rocha de Figueiredo; Nathalya Jardim; Aída de Souza Dutra; Ana Paula Correa Ferreira; Mariana Cordeiro Coutinho

E-mails: carol-gonzagas@gmail.com, eduardafigueiredo04@gmail.com, nathalyajardim849@gmail.com, aida.dutra@uerj.br, ana.ferreira@uerj.br, mariana.coutinho@uerj.br

Introdução: A telessaúde nos Cuidados Paliativos (CP) é uma importante estratégia de cuidado. Foi regulamentada como modalidade de atuação na Terapia Ocupacional pela Resolução COFFITO nº 619/2025, e tem sido gradualmente integrada aos diversos cenários de assistência dessa profissão. **Objetivo:** Relatar a experiência de graduandas em Terapia Ocupacional na atuação em CP através da telessaúde, com ênfase nas contribuições dessa prática para o cuidado de pacientes e cuidadores e para a formação acadêmica. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de experiência no contexto hospitalar, em que as graduandas acompanharam atendimentos na telessaúde do Núcleo de Cuidados Paliativos do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Durante a graduação, o foco foi voltado ao contato feito presencialmente, entretanto com o início do estágio percebeu-se a lacuna entre a formação e as possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional apresentadas no serviço, tais como orientações para a participação em ocupações, adaptações domiciliares e acolhimento ao cuidador. A partir dessa aproximação, entende-se que a telessaúde é uma ferramenta essencial para acompanhar pacientes que não conseguem comparecer ao serviço presencialmente devido às barreiras em seu contexto, sejam sociais, territoriais ou de saúde. Além disso, em cuidados paliativos, o declínio funcional é previsto e, portanto, a telessaúde facilita a continuidade e a maior frequência de contato com o paciente e cuidador em um cenário de sintomas dinâmicos e crescentes. As sensações experimentadas nesse campo foram de inquietação e surpresa pela estrutura física, virtual e de processo de trabalho resolutivo e humanizado. Já que nesta plataforma é possível compartilhar a chamada com mais de um profissional, as trocas interprofissionais também foram competências aprendidas. Embora tenham sido percebidas dificuldades de recursos para o ensino, estratégias auxiliaram a inclusão das estudantes, como o uso de fones de ouvido e um login específico para acessar às consultas junto da preceptora. **Conclusões:** A telessaúde é uma realidade na assistência, sendo uma ferramenta que exige integração aos currículos de graduação, inclusive em Terapia Ocupacional. A ausência desse conteúdo cria uma lacuna entre a formação acadêmica e as possibilidades de atuação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional, Cuidados Paliativos, Telemedicina.

ID 1641681
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):478
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TELESSAÚDE NO CUIDADO AO DIABETES MELLITUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Autores: Samara Karen Rafael dos Santos; Karla Dala Paula Torres; Raíla de Souza Santos; Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão; Ana Luisa Peres Marques dos Santos; Fabricia de Souza Possidonio; Márcia Regina Hastenreiter dos Santos; Rosilene Nardoto Rafael Teixeira; Aline Felippo Salgado; Alessandra Saldanha Matheus Fernandes da Costa

E-mails: samararafael04@gmail.com, karladptorres@gmail.com, raila.santos@ppc.uerj.br, carlatgbarreto@gmail.com, ana.marques@ppc.uerj.br, fabricia.possidonio@ppc.uerj.br, marcia.santos@ppc.uerj.br, rosilene.teixeira@ppc.uerj.br, aline.salgado@ppc.uerj.br, alessandramatheus79@yahoo.com

A transformação digital na saúde tem ampliado as possibilidades de cuidado às pessoas com Diabetes Mellitus (DM), especialmente por meio da Telessaúde, das teleconsultas e do monitoramento remoto. Em serviços especializados com elevada demanda, essas estratégias favorecem a continuidade do cuidado, a educação em saúde e a adesão ao tratamento, sobretudo entre pacientes com maior risco de descontrole glicêmico. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de implementação de ações de Telessaúde, com ênfase em teleconsultas e monitoramento remoto, para acompanhamento de pessoas com DM com hemoglobina glicada superior a 9%. A experiência ocorreu entre setembro de 2025 e abril de 2026 em um ambulatório especializado, referência para pacientes de diversas regiões do estado do Rio de Janeiro. Diante da alta demanda e dos longos intervalos entre consultas presenciais, identificou-se a necessidade de ampliar o acompanhamento de pacientes com maior risco de descontrole glicêmico. Foram elaborados protocolos assistenciais, definidos fluxos de teleatendimento e realizadas capacitações virtuais da equipe de enfermagem. Os pacientes passaram a ser acompanhados semanalmente por teleconsultas, incluindo avaliação dos registros glicêmicos, orientações individualizadas, esclarecimento de dúvidas e acompanhamento terapêutico. Durante os atendimentos, observou-se que muitos usuários apresentavam dificuldades na compreensão dos ajustes realizados nos esquemas de insulinoterapia, mantendo prescrições anteriores ou utilizando a insulina de forma inadequada. O monitoramento remoto permitiu identificar precocemente essas situações, possibilitando intervenções oportunas e reforço das orientações fornecidas nas consultas presenciais. Também foram identificadas falhas frequentes na técnica de utilização da caneta reutilizável de insulina. Para apoiar o autocuidado, foi elaborado e compartilhado, por aplicativo de mensagens, um vídeo educativo sobre seu uso correto, permitindo acesso contínuo ao conteúdo. Os pacientes demonstraram boa receptividade à estratégia. A Telessaúde mostrou-se uma estratégia viável para fortalecer a continuidade do cuidado às pessoas com DM, permitindo monitoramento remoto, identificação precoce de falhas relacionadas à insulinoterapia e ampliação das ações de educação em saúde. A experiência favoreceu maior aproximação entre pacientes e equipe, contribuindo para o acompanhamento sistemático de indivíduos com elevado risco de descontrole glicêmico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Telessaúde; Teleconsulta; Monitoramento Remoto.

ID 1643630
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):479
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TELEASSISTÊNCIA E CONTINUIDADE DO CUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ENFERMAGEM NA COORDENAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO PÓS-OPERATÓRIO REMOTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Ana Carolina Souza Ramos; Elizete Alves da Silva Souza; Marcelle Cristina Alves Feitosa Do Amaral Freitas; Aline da Silva; Lucivania Ferreira Santos; Danilo Corrêa Silva da Cruz

E-mails: carolinha123123@gmail.com, lizethzizi@gmail.com, enfermagemsaude247@gmail.com, alinemurilo2010.aas@gmail.com, Lucivaniaferreirasantos40@gmail.com, dannilocorrea96@gmail.com

Introdução: A transição entre a alta hospitalar e o retorno ambulatorial representa um período crítico para pacientes cirúrgicos, exigindo monitoramento de complicações, adesão às orientações terapêuticas e acesso oportuno aos serviços de saúde. Nesse contexto, a teleassistência pode fortalecer a continuidade do cuidado, destacando-se a atuação da enfermagem na avaliação clínica, educação em saúde e coordenação assistencial. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem na coordenação do acompanhamento pós-operatório remoto de pacientes atendidos em um serviço de teleassistência de um hospital universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência desenvolvido entre novembro de 2025 e junho de 2026 em um projeto institucional de teleassistência voltado ao seguimento de pacientes cirúrgicos após a alta hospitalar. A equipe era composta por dois enfermeiros e quatro técnicos de enfermagem responsáveis pela organização da agenda, triagem dos pacientes, monitoramento remoto e navegação na rede de atenção. Inicialmente, o acompanhamento ocorria por busca ativa e contatos telefônicos sem controle sistematizado. Após reestruturação do serviço, foram implantadas estratégias de gerenciamento da agenda, monitoramento dos comparecimentos e identificação de barreiras de acesso às consultas remotas. Os atendimentos eram realizados por videochamada, com suporte complementar via WhatsApp. Durante as consultas eram avaliadas condições da ferida operatória, manejo de drenos e sondas, sinais de alerta, adesão ao tratamento e necessidades de encaminhamento para outras especialidades. **Conclusões:** No período analisado foram registrados 2.300 agendamentos, resultando na captação de 887 pacientes para seguimento pós-operatório remoto. As especialidades com maior volume de atendimentos foram Ortopedia (385), Urologia (369), Cirurgia Geral (360), Cirurgia Plástica (206), Otorrinolaringologia (155) e Neurocirurgia (133). A avaliação realizada pela enfermagem identificou demandas que extrapolavam o acompanhamento pós-operatório, resultando em encaminhamentos para Psicologia (71), Medicina (27), Serviço Social (26), Fisioterapia (4) e Nutrição (3). A experiência evidenciou o protagonismo da enfermagem na coordenação do cuidado mediado por tecnologias digitais, contribuindo para a organização dos fluxos assistenciais, monitoramento da recuperação cirúrgica e articulação multiprofissional, fortalecendo a continuidade do cuidado após a alta hospitalar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Telessaúde, Enfermagem, Pós-operatório, Saúde Digital.

ID 1643711
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):480
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TELENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA COMO PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INOVAÇÃO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Andressa Aline Bernardo Bueno; Luize Leone Lima da Silva; Rosilene Alves Ferreira; Liliane Duarte Pereira Silva Pinheiro; Ninive Pita; Fernanda Marilac Costa dos Santos de Siqueira; Daniel Aragão Machado; Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira; Roberto Carlos Lyra; Cintia Fassarella

E-mails: enfa.andressa@gmail.com, luizeleone@hotmail.com, rosilene.alves-ferreira.uerj@gmail.com, lilidpsp@gmail.com, ninivepitagomes@gmail.com, fernandamarilac26@gmail.com, daniel.machado@unirio.br, beatrizguitton@id.uff.br, roberto.c.silva@unirio.br, cintiafassarella@gmail.com

Introdução: A incorporação de tecnologias digitais no sistema de saúde tem impulsionado mudanças estruturais nos modelos de atenção, especialmente no cuidado perioperatório, em que a continuidade assistencial e a preparação adequada do paciente são determinantes para a segurança cirúrgica. A telenfermagem configura-se como inovação organizacional com potencial para ampliar o acesso às orientações de enfermagem, otimizar fluxos assistenciais e qualificar o preparo pré-operatório no contexto hospitalar. **Objetivo:** Relatar a implantação de um programa institucional de telenfermagem pré-operatória em hospital universitário do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de relato de experiência referente à estruturação e implementação de um programa institucional de telenfermagem pré-operatória desenvolvido em hospital universitário ao longo de cinco meses. O serviço foi planejado para realização de contatos telefônicos sistematizados na véspera da cirurgia, contemplando pacientes adultos de diferentes especialidades cirúrgicas vinculados ao sistema ambulatorial da instituição. A implantação envolveu definição de fluxos assistenciais, critérios de elegibilidade dos pacientes, organização da agenda de chamadas e integração entre ambulatório cirúrgico, enfermagem e centro cirúrgico. As consultas remotas foram conduzidas por enfermeiros previamente capacitados, com duração média de 20 minutos, realizadas com o paciente em domicílio, utilizando sistemas institucionais para acesso a dados clínicos e validação das informações cirúrgicas. O conteúdo assistencial contemplou orientações estruturadas sobre preparo cirúrgico, jejum pré-operatório, manejo de medicamentos de uso contínuo, preparo corporal, organização de documentação, orientações de internação e identificação de sinais clínicos de alerta que poderiam contraindicar o procedimento cirúrgico. A implantação exigiu reorganização do processo de trabalho da enfermagem, incorporação de rotina de trabalho e articulação entre setores assistenciais, além de alinhamento com a gestão do serviço para incorporação formal da prática ao fluxo institucional. **Conclusões:** A implantação do programa demonstrou viabilidade operacional e organizacional da telenfermagem como estratégia institucional de inovação no cuidado perioperatório, contribuindo para reorganização do processo assistencial cirúrgico e integração do cuidado de enfermagem em hospital universitário.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inovação Organizacional, Telenfermagem, Enfermagem perioperatória, Período Pré-operatório.

ID 1643750
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):481
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

WHATSAPP FUNCIONAL: O USO DA TECNOLOGIA PARA DEMOCRATIZAR O ACESSO, A COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E A GARANTIA DOS DIREITOS PELO SERVIÇO SOCIAL NA PEDIATRIA DO HUPE

Autores: Alessandra de Morais Castro; Kenia Bianco da Silva Nellis; Larissa Gonçalves Gomes; Yasmin Martins Farias; Grazielle Paiva de Sousa; Amanda da Silva Ferreira; Gabriela Sardinha Cathalá; Lidiane Bragança Pinto Monteiro; Cristielle Alves da Silva Pereira

E-mails: alessandracastro.cm@gmail.com, keniabnellis28@gmail.com, larissaseso@hotmail.com, midiafotos2024@gmail.com, alunagrazielleuerj@gmail.com, amanda.ferreiraemr@gmail.com, cathalagabriela@gmail.com, lidianebpmonteiro@gmail.com, cristielleasilva@yahoo.com.br

O trabalho deriva da experiência da equipe de Serviço Social do Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança do Hospital Universitário Pedro Ernesto, com a incorporação do atendimento remoto por meio do aplicativo de mensagem Whatsapp. Com isso, objetivamos discutir a respeito do uso cada vez mais recorrente dessa tecnologia de comunicação entre profissionais e usuários. A pandemia intensificou a introdução da Tecnologia da Informação e Comunicação (TICs) no trabalho de assistentes sociais. Esse processo repercute na relação com outros profissionais e usuários e nas condições éticas e técnicas de trabalho (CFESS, 2020). Além disso, há uma dicotomia na incorporação das TICs: por um lado uma operacionalização genérica com ênfase na produtividade e por outro a valorização da reelaboração do uso voltado para novas finalidades. Segundo Ferreira (2024) a tecnologia não é neutra, boa ou má, burguesa ou revolucionária. E, ao ganhar mais espaço, ocorre a generalização de seu uso e uma série de desafios. Logo, possuem pontos positivos em seu emprego, mas também pontos negativos que complexificam esse processo. Dada a abertura desse canal de atendimento na pandemia, foi possível realizar contato com famílias que possuíam limitações em relação a ligações – que demandam crédito e/ou operadora contratada – ou barreiras no deslocamento até o atendimento presencial, assim garantindo o acesso ao serviço. O uso dessa ferramenta não tinha a intencionalidade de perdurar, mas ao perceber os impactos no processo de trabalho e a potencialização do acesso e da garantia de direito das crianças e suas famílias – por estabelecer e facilitar o contato com outras instituições/serviços e usuários – analisamos a relevância de sua permanência. Através da observação empírica de dados parciais, os atendimentos via WhatsApp cresceram no ano de 2025. É oportuno pontuar sobre as demandas indevidas que, distanciando-se do nosso Código de Ética profissional, geram sobrecarga de atividades. Isso ocorre devido ao alastramento de vínculos precários de trabalho onde profissionais não conseguem dar conta de demandas que desembocam no Serviço Social. Portanto, ao analisar o uso do WhatsApp no setor e suas marcas no cotidiano, percebemos a relevância e os seus desafios. Nesse contexto, os assistentes sociais devem aplicar suas intencionalidades pautadas no projeto ético político, ultrapassando intervenções tecnicistas e que vão em desencontro com nossas competências e atribuições profissionais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Serviço Social, Saúde, Pediatria, Whatsapp.

ID 1643836
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):482
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ORIENTAÇÃO E TELEMONITORAMENTO VACINAIS – UMA TECNOLOGIA DE PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO

Autores: Claudia Regina Menezes da Rocha; Arabela Souza; Vivian Pereira da Silva Santana; Marcia Gabrielle dos Santos Araujo; Isabela Bequer David da Silva; Júlia Vitória Alves Rangel; Michelle Schneider; Cristiene Faria

E-mails: cmenezespocas@gmail.com, allanceld@gmail.com, vivianpsantana@gmail.com, gabriellemarci.uerj@gmail.com, bequerbela@gmail.com, juliavitorialvesss@gmail.com, michelle.schneider@ppc.uerj.br, cristienefaria54@gmail.com

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são o principal grupo de causas de mortalidade no mundo, sendo responsáveis por cerca de 70% das mortes. No Brasil, 72% das mortes são causadas por DCNT, sendo 30% devido a Doenças Cardiovasculares (DCV). Ressalta-se que o envelhecimento da população está relacionado ao aumento do risco de DCNT, como de DCV. Nesse contexto, uma das principais causas de descompensação clínica da cardiopatia, é a infecção respiratória, podendo aumentar a mortalidade por DCV. Diante disso, o Ministério da Saúde brasileiro define que as vacinas pneumocócica e contra a influenza são vacinas indicadas a indivíduos cardiopatas. **Objetivo:** Este trabalho objetiva descrever a experiência de promoção do autocuidado de indivíduos cardiopatas como tecnologia de cuidado em saúde por meio da orientação e telemonitoramento vacinais a usuários de um ambulatório de cardiologia no Rio de Janeiro. **Desenvolvimento:** Nesse sentido, os usuários do ambulatório em tela que são elegíveis, de acordo com os critérios do Ministério da Saúde, para a vacinação pneumocócica, são orientados quanto a necessidade desta vacinação, bem como a vacinação contra a influenza e atualização vacinal. A partir da orientação, recebem um encaminhamento para um Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais. Após 30 dias da orientação, realiza-se o telemonitoramento, quando o usuário é contatado com vistas a identificar a vacinação orientada. Em caso de vacinação, solicita-se o comprovante vacinal e, caso não tenha sido vacinado, reforça-se a orientação. Nesse processo, o usuário é esclarecido sobre os benefícios e a necessidade da vacinação orientada como uma estratégia comprovadamente exitosa, no Brasil e globalmente, de prevenção de complicações clínicas da cardiopatia e sobre a importância de buscar a vacinação. **Conclusão:** Considera-se que a orientação e telemonitoramento vacinais de indivíduos cardiopatas como tecnologia de cuidado inovadora, que permite identificar precocemente lacunas na imunização, incentivando o autocuidado e apoiando os usuários no processo de adaptação a sua condição de saúde. A experiência evidencia-se como uma estratégia promissora para fortalecer o vínculo entre os serviços de saúde e os usuários, promovendo maior adesão ao esquema vacinal.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Telemonitoramento, Autocuidado, Vacinação, Enfermagem.

ID 1643957
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):483
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

REALIDADE VIRTUAL COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO NO PRÉ-OPERATÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Samira Cardoso Ferreira; Ana Beatriz Paiva de Lima; Priscilla Valladares Broca; Glaziela Arruda Coelho; Dr. Ronilson Gonçalves Rocha; Daniela da Silva Araújo Basilio; Sormane de Mattos Dias; Eric Rosa Pereira

E-mails: samirac371@gmail.com, anabeatriz.paivadelima@gmail.com, priscillabroca@gmail.com, glazielaarruda.hmrg@gmail.com, ronilson.uerj@gmail.com, danielabasilio.riosaude@gmail.com, sormanedias.sms@gmail.com, eric.pereira@souzamarques.br

Introdução: O período pré-operatório é frequentemente marcado por sentimentos de ansiedade, medo, insegurança e preocupação relacionados ao procedimento cirúrgico e às incertezas acerca do ambiente hospitalar e do pós-operatório. As tecnológicas voltadas a promoção do cuidado vem ganhando destaque na assistência em saúde. Entre as estratégias, destacam-se a realidade virtual, capaz de proporcionar estímulos audiovisuais interativos, favorecendo o relaxamento, a redução do medo e o fortalecimento de vínculo terapêutico. **Objetivos:** Relatar a experiência na utilização da realidade virtual em período pré-operatório. Promover conforto emocional, redução da ansiedade, diminuição do medo relacionado ao procedimento cirúrgico. Discutir os benefícios da realidade virtual no período pré-operatório como tecnologia do cuidado à luz das práticas inovadoras do cuidado em enfermagem. **Desenvolvimento da Experiência:** O cenário foi um centro cirúrgico de um hospital público da rede municipal na zona norte do Rio de Janeiro. Utilizou-se óculos de utilizando óculos de realidade virtual como estratégia de acolhimento e humanização da assistência de enfermagem. Na pré-intervenção, encontrava-se consciente, orientada, apresentando pressão arterial de 108/69 mmHg, frequência cardíaca de 75 bpm, frequência respiratória de 15 irpm, saturação periférica de oxigênio de 95% e nível de ansiedade autorreferido grau 5. Evidenciou-se como principal diagnóstico de enfermagem a ansiedade relacionada ao procedimento cirúrgico e ao ambiente hospitalar. O tempo de intervenção com realidade virtual foi de 10 minutos, com cenário terapêutico de floresta, escolhido pela paciente. No pós-intervenção, observou-se pressão arterial de 104/70 mmHg, frequência cardíaca de 54 bpm, frequência respiratória de 10 irpm, saturação de oxigênio de 100% e redução de ansiedade para grau 3. A paciente relatou ter “gostado muito da experiência”, referindo sensação de maior tranquilidade e afirmando que “usaria até para dormir”. Após a intervenção, identificou-se o diagnóstico de enfermagem “disposição para melhora do conforto”, relacionado à sensação de tranquilidade, relaxamento e boa aceitação da tecnologia utilizada durante o cuidado pré-operatório. **Conclusão:** Conclui-se que a realidade virtual é uma estratégia inovadora para a humanização da assistência em enfermagem, contribuindo para a promoção do conforto emocional e redução da ansiedade relacionada ao ambiente cirúrgico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Realidade Virtual; Enfermagem; Humanização da Assistência; Período Pré-operatório; Ansiedade; Tecnologia em Saúde.

ID 1644408
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):484
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SOBRE A TRANSIÇÃO DE CUIDADOS DE PESSOAS IDOSAS DAS ENFERMARIAS CLÍNICAS PARA O DOMICÍLIO

Autores: Larissa Martins Maricato Vidal; Jéssica de Castro Santos; Ana Paula Motta; Jéssica da Cunha Campos; Cristiene Faria; Marina Rolim

E-mails: maricatolarissa@gmail.com, jessicacastro-enf@gmail.com, apom_nurse@yahoo.com.br, jessica-dccampos@gmail.com, cristienefaria54@gmail.com, marinarolimdemoura@gmail.com

Introdução: O Brasil acompanha uma tendência mundial de transição demográfica da população, tendo em vista o envelhecimento populacional associado a redução de doenças infectocontagiosas e aumento de doenças crônicas não transmissíveis. Dessa forma, para que o modelo de saúde se adapte às mudanças vigentes, é necessário estratégias voltadas ao público de pessoas idosas. Logo, a transição de cuidados compreendida como ações planejadas que ocorrem quando um paciente passa por uma mudança em sua condição de saúde ou transita entre diferentes níveis de cuidado, torna-se importante a ser discutida à luz da Teoria de Transições de Alaf Ibrahim Meleis. **Objetivo:** Obter um diagnóstico situacional sobre a transição de cuidados de pessoas idosas das enfermarias clínicas para o domicílio. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa de natureza descritiva, com delineamento exploratório e abordagem transversal realizada em um Hospital Universitário, a coleta de dados foi realizada durante o período de abril a setembro de 2025 através da ferramenta Google forms© e após alta hospitalar aplicada a escala validada Care Transition Measure – 15 (CTM-15), e a análise de dados se deu por estatística descritiva. **Resultados:** Participaram 52 pessoas idosas, em sua maioria, possuíam sexo biológico masculino, entre 65 e 70 anos, com 1 a 2 comorbidades, possuía apoio familiar, com motivo de internação por doença crônica agudizada, predomínio de cuidados mínimos na escala de dependência da escala Fugulin, e no que tange à transição através da análise de aplicação da escala CTM-15, houve um resultado satisfatório dos pacientes sobre a transição de cuidado, porém foi evidenciada a fragilidade no aspecto “plano de cuidado” que se tratava da afirmativa sobre recebimento de um plano escrito, legível e de fácil compreensão. **Conclusões:** Foi possível obter um diagnóstico situacional sobre a transição de cuidados de pessoas idosas das enfermarias clínicas para o domicílio. Evidenciou-se que embora a transição de cuidados seja considerada satisfatória, a presença de um elemento palpável de orientações que extrapolam prescrições medicamentosas faz-se necessário. Entendendo que a transição de cuidados da pessoa idosa envolve um processo complexo, articulado, que deve existir desde o momento de admissão do paciente e perpassa os diferentes níveis de transição e cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidado de Transição; Idoso; Teoria de Enfermagem.

ID 1644464
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):485
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TECNOLOGIAS DO CUIDADO NO CONTROLE DO TABAGISMO: PROJETO DE EXTENSÃO PPC LIVRE DO TABACO

Autores: Evylayne Silva de Oliveira; Giulia Christy Belizário Tertuliano; Maria Eduarda Mauricio Pimentel; Cristiane Almeida Pires Tourinho; Carla Wilma de Moraes Pinto; Gabriel Moraes dos Santos; Leonardo Henriques Portes; Aline Dias da Silva Fragoso

E-mails: evylayneoliveira@gmail.com, giuliatertu@gmail.com, mempuniversitaria@gmail.com, cristiane.tourinho@ppc.uerj.br, carlawilma@yahoo.com.br, gabrielmoraessantos@gmail.com, leonardo.portes@ppc.uerj.br, alinedias0703@yahoo.com.br

Introdução: Este resumo relata a experiência do uso de tecnologias no Projeto de Extensão PPC Livre do Tabaco, desenvolvido na Policlínica Universitária Piquet Carneiro desde 2019. O projeto tem como objetivo realizar ações no controle do tabagismo, incluindo o tratamento do fumante com foco na educação em saúde e na integração multiprofissional. A metodologia segue as diretrizes do Ministério da Saúde, que recomenda tratamento com duração de um ano, iniciando com quatro encontros semanais consecutivos, seguidos por encontros mensais de manutenção. Considerando que o tabagismo constitui um problema complexo de saúde pública, a tecnologia tem sido utilizada como ferramenta de apoio ao cuidado e acompanhamento dos usuários. **Objetivo:** Apresentar as contribuições da tecnologia como mecanismo de comunicação, educação em saúde e atenção integral durante o tratamento. **Desenvolvimento da Experiência:** O uso da tecnologia tem contribuído para o acompanhamento dos usuários e para a promoção da educação em saúde. As ações ocorrem por meio de grupos de WhatsApp compostos pela equipe e participantes. Há um grupo para usuários em tratamento e outro aos que se encontram na fase de manutenção. Ademais, o projeto realiza atividades de sala de espera, nas quais são compartilhadas mensagens informativas e reflexivas sobre o tabagismo. Também são realizadas enquetes e atividades interativas que facilitam a participação dos usuários. O contato remoto viabiliza um acompanhamento contínuo, sobretudo daqueles que vão aos encontros presenciais com maior intervalo. Além disso, o projeto utiliza o Instagram, divulgando conteúdos informativos voltados à prevenção do tabagismo e à promoção da saúde, ampliando o alcance das ações para os jovens. Reconhecendo a importância da tecnologia e qualificação profissional, a equipe desenvolveu um curso gratuito de EAD sobre controle do tabagismo, destinado a profissionais interessados na área. Também atuamos na construção de seminários sobre tabagismo. **Conclusões:** Conclui-se que há múltiplas formas de produzir cuidado na cessação do tabagismo. A articulação entre tecnologias leves, estratégia de comunicação, acolhimento e acompanhamento multiprofissional amplia as possibilidades de cuidado aos usuários. A experiência evidencia a importância do vínculo, da continuidade do cuidado e do reconhecimento das singularidades e dos determinantes sociais envolvidos no processo saúde-doença, fornecendo percursos mais humanizados e efetivos de tratamento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cessação do Tabagismo; Humanização em Saúde; Tecnologias do Cuidado; Tecnologias Leves.

ID 1647402
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):486
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TELEMONITORAMENTO E CONTINUIDADE DO CUIDADO EM USUÁRIOS DE IMUNOTERAPIA ALÉRGENO-ESPECÍFICA: ANÁLISE DAS BARREIRAS À PERMANÊNCIA NO TRATAMENTO

Autores: Emanuelly Almeida da Silva; Tatiana Bertoldo da Silva; Camila Lima Da Silva; Flávia dos Santos Silva; Beatriz Lopes da Silva de Oliveira; Raíla de Souza Santos; Cíntia Araújo Duarte; Diego da Silva Moreira; Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão

E-mails: emanuellyalmeida262@gmail.com, tatiana.bertoldo@ppc.uerj.br, silva.camilarj@gmail.com, vitoria_flavia@hotmail.com, beatrizlopesoliveira@gmail.com, raila.santos@ppc.uerj.br, enfcintiaduarte@gmail.com, diego.moreira@ppc.uerj.br, carlatgbarreto@gmail.com

Introdução: A imunoterapia alérgeno-específica (IMT) é o único tratamento capaz de modificar a história natural das doenças alérgicas respiratórias, no entanto, requer acompanhamento prolongado e comparecimento periódico aos serviços de saúde. Barreiras relacionadas ao acesso, às condições socioeconômicas e à organização da assistência podem contribuir para atrasos e interrupções do tratamento, demandando estratégias de acompanhamento longitudinal. **Objetivo:** Analisar as barreiras associadas ao atraso e abandono da imunoterapia alérgeno-específica identificadas por meio do telemonitoramento em um ambulatório especializado do Sistema Único de Saúde. Método: Estudo transversal, descritivo, desenvolvido a partir das ações de telemonitoramento realizadas pela equipe de enfermagem entre maio de 2025 a maio de 2026. Foram incluídos usuários com atraso ou abandono (atraso > 3 meses) da imunoterapia. A busca ativa ocorreu por telefone e aplicativo de mensagens, com até três tentativas de contato por participante. Os dados sociodemográficos, assistenciais e os motivos relacionados à interrupção terapêutica foram submetidos à análise descritiva. Aprovado pelo CEP-HUPE/UERJ (parecer nº 8.364.479). **Resultados:** Dos 54 usuários elegíveis para busca ativa, 32 responderam ao telemonitoramento, correspondendo a uma taxa de recrutamento de 59,3%. As principais barreiras identificadas foram incompatibilidade entre o horário de funcionamento do serviço e a rotina dos usuários (46,8%), distância até a unidade de saúde (31,2%), motivos pessoais ou familiares (31,2%) e dificuldades financeiras (21,8%). Os achados evidenciam a presença de fatores organizacionais e socioeconômicos associados à interrupção da imunoterapia. **Conclusão:** O telemonitoramento possibilitou identificar barreiras relacionadas ao acesso e à permanência em tratamento prolongado. A utilização dessas informações pode subsidiar a reorganização de fluxos assistenciais, o direcionamento de ações de acompanhamento e a priorização de usuários com maior risco de descontinuidade terapêutica. Sua incorporação à rotina assistencial pode contribuir para qualificar a coordenação do cuidado em serviços especializados.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Telemonitoramento, Continuidade da Assistência ao Paciente, Imunoterapia, Acesso aos Serviços de Saúde, Telessaúde.

ID 1651017
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):487
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PERFIL DOS PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO ATENDIDOS PELA EQUIPE DE FONOAUDIOLOGIA NO PROGRAMA DE TELESSAÚDE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LOCALIZADO NO RIO DE JANEIRO.

Autores: Isabella Barbosa Ferreira; Beatriz Gonçalves de Almeida Pinagé; Caroline Peixoto

E-mails: isabellabarbosaf@hotmail.com, fonobeatrizpinage@gmail.com, carolinepeixoto.fono@gmail.com

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) representa um importante problema de saúde pública, com elevada incidência e impacto funcional significativo que acomete estruturas relacionadas à deglutição, respiração e fala. Nesse contexto, a atuação fonoaudiológica é essencial no acompanhamento desses pacientes. A telessaúde surge como estratégia para ampliar o acesso aos serviços de saúde, especialmente em cenários de desigualdade socioeconômica e barreiras geográficas. **Objetivo:** Analisar o perfil dos pacientes com CCP atendidos por um programa de telessaúde em um hospital universitário localizado no Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo transversal, observacional, quantitativo e qualitativo, realizado por meio da análise de prontuários eletrônicos de pacientes atendidos entre março e junho de 2023. Foram incluídos 51 pacientes com diagnóstico de CCP. **Resultados:** A amostra apresentou predominância do sexo masculino, com média de idade de 64,5 anos. Observou-se histórico relevante de tabagismo entre os participantes (51%) , enquanto os dados referentes ao etilismo mostraram-se incompletos em parte dos prontuários. A maioria dos pacientes foi submetida a tratamentos oncológicos combinados. Dentre a amostra, 7 (13,7%) realizaram os 3 tipos de tratamento (radioterapia, quimioterapia e cirurgia). Apenas 2 (3,9%) não realizaram nenhum tipo de tratamento. 7 (13,7%) realizaram a cirurgia de forma isolada, enquanto 9 (17,6%) combinaram a cirurgia com a radioterapia. Nenhum paciente teve a associação da cirurgia com a quimioterapia no tratamento oncológico, enquanto 17 (37,3%) pacientes tiveram a combinação da radioterapia e quimioterapia no seu tratamento, e 7 (13,7%) pacientes tiveram como abordagem exclusiva a radioterapia. No período analisado, foram realizados 163 atendimentos fonoaudiológicos remotos. Em relação à via oral, parte dos pacientes apresentou evolução favorável (21,6% da amostra), enquanto a maioria manteve as consistências previamente estabelecidas (56,9% da amostra). Isso pode representar um ganho terapêutico relevante, considerando o risco de disfagia nessa população. **Conclusões:** A telessaúde mostrou-se como uma estratégia importante para o acompanhamento fonoaudiológico de pacientes com CCP, permitindo a continuidade do cuidado. Contudo, deve ser compreendida como um recurso complementar ao atendimento presencial, sendo fundamental a integração entre ambas as modalidades para garantir uma assistência segura.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Fonoaudiologia, Telessaúde, Perfil de Saúde.

ID 1651559
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):488
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO E TELESSAÚDE: EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE DIGITAL NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS

Autores: Priscila de Araujo Franco; Julia Araujo Parreiras; Luany Soares De Lima; Anna Beatriz Gusmão de Barros Bastos Danello; Iasmin Lourenço Ribeiro; Magda Guimarães de Araújo Faria; Alexandra Monteiro

E-mails: priscila.franco@uerj.br, juliaparreirasuerj@gmail.com, luanysoares77@gmail.com, anninhadanello@gmail.com, iasribeiromed@gmail.com, magda.faria@uerj.br, monteiro-amv@gmail.com

Introdução: A transformação digital no SUS consolidou a telessaúde como estratégia para ampliar acesso e continuidade do cuidado. Porém, a incorporação rápida dessas tecnologias evidencia lacunas no letramento digital de estudantes e profissionais, limitando o uso seguro, ético e efetivo das ferramentas. O PET-Saúde Digital buscou reduzir essa barreira por meio de ações extensionistas e formativas. No Eixo Telessaúde do projeto "Conecta Saúde Digital RIO", monitores discentes, preceptores e coordenadores da UERJ desenvolveram intervenções para disseminar informação qualificada sobre telessaúde e capacitar a comunidade acadêmica e a rede assistencial. **Objetivo:** Descrever estratégias, produtos e resultados das ações do PET-Saúde Digital (Eixo Telessaúde) voltadas ao fortalecimento do letramento digital, à educação e à articulação ensino-serviço-comunidade no contexto do SUS. **Desenvolvimento:** As atividades foram planejadas e executadas por estudantes de graduação de áreas da Saúde da UERJ, sob supervisão de preceptores e docentes, em diálogo contínuo com serviços do SUS, seguindo a lógica da integração ensino-serviço. O grupo organizou: Ciclos de palestras e oficinas interprofissionais (medicina, odontologia, enfermagem e outras) sobre uso ético e crítico das tecnologias, teleassistência, proteção de dados e transformação digital no sistema público de saúde. Registro e disponibilização das palestras em playlist no YouTube, ampliando alcance e possibilitando educação permanente assíncrona. Ainda, todas as iniciativas foram colaborativas, alinhadas ao Programa SUS Digital e fundamentadas em referências científicas, com ênfase em metodologias ativas e educação interprofissional. **Resultado:** Fortalecimento do letramento digital entre estudantes e profissionais. Ampliação do acesso a conteúdos qualificados sobre telessaúde por meio de plataformas digitais. Estímulo à reflexão crítica sobre ética, proteção de dados e implicações da transformação digital na prática assistencial. **Conclusão:** A experiência do PET-Saúde evidenciou que ações articuladas à integração ensino-serviço são eficazes para promover letramento digital e educação. A produção e disseminação contínua de materiais qualificados, com participação de estudantes, docentes e profissionais de serviço, ampliaram a formação e favoreceram a educação permanente no SUS, reforçando o papel da universidade na preparação de profissionais para os desafios da transformação digital e a importância de articular ensino-serviço-comunidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Telemedicina, Literacia para a Saúde, Educação Interprofissional, Saúde Digital.

ID 1651567
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):489
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA PALMA DA MÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO VIRTUAL NA ATENÇÃO A SAÚDE

Autores: Ana Lucia Freire Lopes; Davi Lopes Rodrigues; Ana Luiza do Carmo de Souza; Claudia Dames de arruda Lavelle; Ruan Alves Martins; Alexandre de Souza Oliveira Ribeiro; Eduardo de Lima Machado; Juliane dos Santos Tostes; Abilene do Nascimento Gouvea

E-mails: lucinhaflopes@gmail.com, davi.uerj1@gmail.com, analucsouza@hotmail.com, dames.claudia15@gmail.com, ruanalvesbc@gmail.com, lidiamariadesouzaoliveira.10@gmail.com, jocineteneri@gmail.com, julianetostes13@gmail.com, abilenegouvea@gmail.com

Introdução: O planejamento reprodutivo é um direito constitucional. Tradicionalmente realizado de forma presencial, o acesso a esse serviço enfrentava barreiras como incompatibilidade de horários e absenteísmo por diversos fatores. Com o avanço da telessaúde no Sistema Único de Saúde (SUS), a transição de atividades educativas para o ambiente virtual surgiu como uma alternativa viável. Esta modalidade permite ampliar a cobertura assistencial, otimizar o tempo das equipes de saúde e garantir a continuidade do cuidado com foco na autonomia reprodutiva. **Objetivo:** Relatar a experiência de profissionais de saúde na implementação e condução de um grupo virtual de planejamento reprodutivo de uma unidade de saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade é desenvolvida por profissional de saúde, no caso enfermeiro e conta com a participação de alunos de graduação de enfermagem e bolsistas de projeto UERJ, enfermagem e medicina. Utiliza plataforma de videoconferência e aplicativos de mensagens instantâneas, no caso específico: google meet. O fluxo estruturou-se em etapas: divulgação da data e horário pelo Instagran do Serviço de Saúde; realização de encontro e ao final preenchimento de questionário pela clientela participante para confecção do certificado do encontro, de acordo com o método escolhido. Durante as sessões virtuais, os profissionais utilizaram recursos audiovisuais interativos para abordar os métodos contraceptivos disponíveis no SUS, além de conceitos sobre concepção e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis. O chat da plataforma permite o envio de dúvidas. A entrega do certificado se dá de forma presencial, na secretaria do Núcleo Perinatal. **Conclusões:** A transição para o formato virtual demonstrou ser uma ferramenta potente de inclusão e democratização do acesso à saúde reprodutiva. O modelo digital otimizou o tempo, reduziu as faltas e aumentou a participação do público e de parceiros, que antes encontravam barreiras para comparecer presenciamente. De fevereiro a junho deste ano tivemos 73 participantes, sendo 84,9% de mulheres e 15,1% homens. A faixa etária predominante foi de 30 a 34 anos e optaram 4,8% por método de barreira; 11,3% de hormonais orais; 22,6% de DIU e 66,1% por LT e todos os homens participantes optaram por vasectomia. Conclui-se que o modelo virtual atua como uma tecnologia leve-dura eficiente, humanizando o acolhimento, fortalecendo a autonomia de escolha e modernizando as práticas educativas no âmbito do SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Planejamento Familiar, Telemedicina, Educação em Saúde.

ID 1651585
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):490
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

SAUDEDIGITAL.QUEST: DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO WEB GAMIFICADO COM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA O ENSINO EM SAÚDE

Autores: Julia Araujo Parreiras; Júlia Beatriz Ferreira dos Santos; Henrique Larangeira Guimarães; Erika Quintanilha Ramalho; Luany Soares de Lima; Carina Serpa Laranjeira; Taluya Góes de Farias Alves Bezerra; Anna Beatriz Gusmão de Barros Bastos Danello; Alexandra Monteiro; Magda Guimarães de Araújo Faria

E-mails: juliaparreirasuerj@gmail.com, juliasbeatrizes@gmail.com, hlghenrique02@gmail.com, erika.ramalhoer@gmail.com, luanysoares77@gmail.com, carinaserpa@hotmail.com, luya_cpii@hotmail.com, anninhadanello@gmail.com, monteiroamv@gmail.com, magda.faria@uerj.br

Introdução: A lacuna na oferta de recursos educacionais interativos em saúde digital motivou o desenvolvimento de uma ferramenta contextualizada à prática clínica. Uma equipe multidisciplinar concebeu um aplicativo web baseado em gamificação e inteligência artificial para ampliar o engajamento e favorecer a aquisição de competências digitais essenciais por estudantes e profissionais da saúde. **Objetivo:** Descrever a modelagem e prototipagem do aplicativo web gamificado SaudeDigital.Quest, fundamentado no Design Thinking, que integra inteligência artificial para personalizar o ensino e aprimorar competências em saúde digital. **Metodologia:** Estudo metodológico de desenvolvimento tecnológico conduzido em uma universidade pública do Rio de Janeiro, fundamentado no Design Thinking e nas diretrizes SQUIRE-EDU. O SaudeDigital.Quest é um aplicativo web em formato de RPG educacional voltado a estudantes e profissionais de saúde. A plataforma apresenta casos clínicos sobre telessaúde, IA, LGPD e prontuário eletrônico. O desenvolvimento seguiu cinco etapas: empatia, definição, ideação, prototipagem e planejamento de testes. Utilizou-se o modelo Claude 4.6 (Anthropic®) para assistência na programação e design instrucional, com hospedagem no Netlify®. Por não envolver seres humanos nesta fase, não necessitou de aprovação pelo Comitê de Ética. **Resultados:** O protótipo integra módulos de gamificação com pontuação, níveis e recompensas. Na tela inicial, o usuário insere sua área e faz uma autoavaliação de conhecimento. Em seguida, escolhe trilhas como “Telesaúde”, “IA e Apoio à Decisão” ou “Segurança e LGPD”. Cada temática traz casos clínicos interativos com quatro alternativas de resposta baseadas em normativas vigentes. Um mecanismo de feedback contextualizado justifica as respostas certas e erradas, consolidando os conceitos. Ao fim, um resumo exibe o desempenho e a pontuação, calculada com base na precisão e no tempo de resposta, estimulando o engajamento contínuo. **Conclusões:** O SaudeDigital.Quest demonstrou a viabilidade de unir gamificação, inteligência artificial e metodologias centradas no usuário para o ensino em saúde digital. A ferramenta oferece aprendizagem dinâmica e adaptativa com potencial para apoiar a graduação e a educação permanente. As próximas etapas preveem estudos de validação de usabilidade, aceitabilidade e efetividade pedagógica para sua implementação institucional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde Digital, Gamificação, Inteligência Artificial, Educação Médica.

ID 1651848
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):491
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TICS, ENVELHECIMENTO E PROTEÇÃO SOCIAL: OS DESAFIOS DA OPERACIONALIZAÇÃO DIGITAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Autores: Sarah Fontenele Nunes; Vanda Maria Alves de Amorim; Gabriele Amorim Cardoso; Cintia Rocha dos Santos

E-mails: sfnunes2011@gmail.com, vandamaria.amorim@gmail.com, gabrieleamorim.assistentesocial@gmail.com, Cintiarocha_sts@hotmail.com

Introdução: O presente trabalho tem como objetivo problematizar a operacionalização digital das políticas públicas e os rebatimentos no acesso aos direitos sociais da população idosa, sobretudo aquela que enfrenta barreiras relacionadas ao letramento digital. A partir da experiência profissional vivenciada pelas assistentes sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto, identificou-se que o uso de tecnologias da informação e comunicação (TICs), amplamente utilizadas para a solicitação de programas e benefícios sociais, podem se desdobrar em barreiras de acesso para as pessoas idosas atendidas nessa unidade de saúde. **Objetivo:** Discutir sobre as barreiras tecnológicas que frações da população idosa enfrentam na solicitação de direitos por meio da plataforma gov.br, estes que se apresentam como principal meio de subsistência para a garantia da continuidade do tratamento de saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** Apesar dos inúmeros avanços proporcionados pelas TICs nas últimas décadas, há uma expressiva quantia de pessoas idosas que apresentam dificuldades para utilização destas ferramentas. No cotidiano profissional, observou-se que a solicitação e o acompanhamento de benefícios socioassistenciais e previdenciários, por meio da plataforma gov.br, frequentemente geram desafios. Na ausência de redes de apoio capazes de auxiliar no uso das ferramentas digitais, foram identificados entraves na comunicação com os órgãos competentes quanto a realização do cadastro inicial, o reconhecimento facial, a recuperação de senhas e a compreensão das funcionalidades da plataforma. Tais barreiras tornam-se ainda mais expressivas quando consideradas as desigualdades estruturais que atravessam o envelhecimento, relacionadas à classe, raça, gênero, território, renda e escolaridade, produzindo formas desiguais de acesso aos direitos e às tecnologias. Nessa perspectiva, Guerra (2023) ressalta que a incorporação das TICs às políticas sociais não ocorre de forma neutra, podendo ampliar processos de controle e restringir o acesso aos direitos quando desconsidera as condições concretas de vida da população usuária. **Conclusões:** Portanto, em uma sociedade marcada pela desigualdade social, uma parcela significativa da população idosa enfrenta dificuldades de acesso à renda e à proteção social. Diante do compromisso ético-político do Serviço Social frente às demandas apresentadas pela população usuária, urge a priorização de estratégias para a melhoria da sua condição de vida.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Tecnologias da Informação e Comunicação; Proteção Social; Direitos Sociais.

ID 1652755
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):492
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

IMPLANTAÇÃO E ANÁLISE DO TELEATENDIMENTO NA ASSISTÊNCIA DOS PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Isabela Batista da Silva; Evillyn de Brito Rodrigues Bezerra; Rayane Dias Reis; Andrea Ribeiro Soares; Denizar Vianna; Karina Vieira de Melo; Jussara Fonseca Fernandes de Medeiros

E-mails: batista.isabela99@gmail.com, evillyn.brito@gmail.com, rayanereis.uerj@gmail.com, andrearsoares@hotmail.com, denizarvianna@gmail.com, kakovmelo@hotmail.com, ju_ffmedeiros@yahoo.com.br

Introdução: A doença falciforme (DF) consiste em um grupo de hemoglobinopatias hereditárias com manifestações clínicas graves, estando entre as doenças genéticas mais comuns no Brasil. Apesar de avanços recentes, ainda há carência de políticas públicas direcionadas ao cuidado das pessoas acometidas, as quais, em geral, apresentam condições socioeconômicas desfavoráveis. A telessaúde surge para promover a adesão, otimizar o acompanhamento clínico e reduzir a sobrecarga no sistema de saúde, além de representar uma inovação no atendimento hematológico no Brasil. **Objetivo:** Implementar o teleatendimento para os pacientes com DF em um hospital universitário, analisar as características da população selecionada em comparação aos pacientes acompanhados presencialmente e avaliar a qualidade da teleconsulta por meio de um questionário aplicado ao grupo do modelo online. **Metodologia:** Recorte inicial de estudo longitudinal. Incluíram-se pacientes com infraestrutura digital para atendimento remoto, sem critérios de gravidade impeditivos e com assiduidade mínima de três consultas. Dados analisados no SPSS via testes Qui-Quadrado/Fisher e Mann-Whitney. A qualidade foi avaliada pela versão traduzida do Telemedicine Satisfaction Questionnaire (TSQ). **Resultados:** Avaliaram-se 119 pacientes em triagem inicial. O grupo teleconsulta abarcou 42 indivíduos, totalizando 56 atendimentos (participação de 39 pacientes até o momento) entre agosto/2025 e junho/2026. Comparado ao presencial (n=77), o grupo online demonstrou maior uso regular de hidroxiureia (69,0% vs. 25,3%; p<0,001) e ausência de transfusão crônica (0% vs. 11,8%; p=0,026). Clinicamente, associou-se a menor frequência de hipertensão pulmonar (0% vs. 17,1%; p=0,004) e maior prevalência de osteonecrose avascular (33,3% vs. 14,9%; p=0,020). Colelitíase, doença renal crônica e osteonecrose foram as complicações mais prevalentes em ambos os grupos. O grupo do modelo online exibiu melhor perfil hemolítico e hepático, com maior hemoglobina (9,8 vs. 8,5 g/dL; p=0,022) e menores níveis de DHL (633 vs. 814 U/L; p<0,001), bilirrubina total (1,54 vs. 2,23 mg/dL; p=0,038) e TGO (31 vs. 41 U/L; p=0,002). Evidenciou-se também melhor escore físico de qualidade de vida (42,7 vs. 37,9; p=0,016). Obtiveram-se 32 respostas ao TSQ, com 96,9% de satisfação geral com o serviço. **Conclusões:** Como recorte de início de avaliação, estes dados preliminares validam a viabilidade e a implantação da telessaúde no monitoramento seguro da DF.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Telemedicina, Doença Falciforme, Telessaúde, Time-Driven Activity-Based Costing.

ID 1652803
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):493
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

RELATO DE EXPERIÊNCIA DAS OFICINAS TERAPÊUTICAS VIRTUAIS INTERDISCIPLINARES PARA PESSOAS COM LÚPUS

Autores: Andreia Fontes da Paz; Camila Souto Oliveira Elias; Nathalie Lobato Leite De Araujo Lima; Bianca Siciliano de Figueiredo; Júlia Ribeiro Lemos; Lívia Pereira Mendonça

E-mails: andreia.paz@hupe.uerj.br, camilasouto@hotmail.com, nathalie.lima@hupe.uerj.br, bianca.siciliano74@gmail.com, julialemos@souunisuam.com.br, liviapmendonca@yahoo.com.br

O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica de etiologia autoimune. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para controlar a doença e melhorar a qualidade de vida das pessoas que convivem com o LES. O controle efetivo do LES deve integrar as abordagens medicamentosa e não medicamentosa, incluindo ações de educação em saúde para promoção do bem-estar e prevenção de agravos. A Teleassistência, regulamentada no Brasil pela Lei 14.510/2022, é considerada o cuidado remoto longitudinal prestado por profissionais de saúde com apoio de tecnologias digitais utilizando diferentes estratégias, as quais incluem atividades de Teleorientação. O objetivo foi oferecer oficinas terapêuticas virtuais interdisciplinares para pessoas com lúpus com foco em educação em saúde, ampliando a assistência para um tratamento interdisciplinar. O projeto foi desenvolvido pela equipe multiprofissional do serviço de reumatologia. Os participantes foram pessoas com lúpus que realizavam o tratamento no Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro. Este projeto foi desenvolvido no PROTEC/UERJ, submetido ao CEP via plataforma Brasil, com aprovação pelo parecer 71016723.1.0000.5259. As oficinas enfatizaram a promoção da saúde, compartilhando vivências e experiências positivas. Os encontros aconteceram regularmente, durante 2 anos, pela plataforma do meet.google. Foram oferecidas pelo menos 35 oficinas, atingindo mais de 30 participantes. As oficinas abordaram temas como: fatores que podem agravar atividade de doença, fadiga, vacinação, adesão ao tratamento, saúde mental, exercício físico, alimentação saudável, direitos sociais, autocuidado e outros. Alguns encontros tiveram a participação de profissionais especialistas convidados, como dermatologista e ginecologistas, que responderam questões relacionadas a interface com a doença. Destaca-se também encontros realizados com a participação de associações de apoio para pessoas com lúpus. As oficinas proporcionam um espaço de troca de saberes, fortalecendo os sujeitos como protagonista do seu cuidado e enfatizando a importância do tratamento não medicamentoso. Destaca-se que oferecer virtualmente a oficina contribuiu para maior participação dos pacientes, incluindo pessoas de outras cidades/estados, com menos deslocamentos destes, maior segurança dele no domicílio, reduzindo gastos e danos, contribuindo com o autocuidado e melhor adesão ao tratamento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Lúpus Eritematoso Sistêmico, Tratamento Interdisciplinar.

ID 1652835
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):494
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

GAMIFICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM SOBRE ADOLESCÊNCIAS E VACINAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Livia Fajin de Mello; Helena Ferraz Gomes; Thamiris Silva; Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade; Mariana da Conceição de Andrade; Helen Conceição Pereira Vendas Rodrigues; Andréia Jorge da Costa; Dayana Carvalho Leite; Ariana de Sousa Chami; Marcelo Gomes da Silva

E-mails: prof.liviafajin@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, thamiris.vonheld@gmail.com, profprithiengo@gmail.com, mariana.conceicao@hupe.uerj.br, hcpvendas@gmail.com, andreiajcosta@msn.com, dcarvalholeite@gmail.com, ariana.chami@yahoo.com.br, marcelo.kisame@hotmail.com

Introdução: A adolescência é uma fase marcada por intensas mudanças biopsicossociais permeada por vulnerabilidades que demandam ações integrais de promoção, prevenção e proteção da saúde. Nesse contexto, a imunização destaca-se como uma das estratégias mais eficazes para prevenir doenças e reduzir agravos. Entretanto, a queda das coberturas vacinais e a complexidade dos calendários de vacinação evidenciam a necessidade de qualificação permanente dos profissionais de enfermagem. Associada a metodologias ativas, como a gamificação, a educação permanente em saúde pode favorecer o engajamento, a aprendizagem e o fortalecimento das práticas relacionadas ao cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência de elaboração e aplicação de recursos gamificados como estratégia de educação permanente para profissionais de enfermagem sobre adolescências e imunização.**Desenvolvimento:** Trata-se de um relato sobre uma atividade de educação permanente em serviço, desenvolvida por docentes de enfermagem durante o Café Científico do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde do Adolescente, realizado em abril de 2026. A proposta foi organizada em três etapas. Inicialmente, abordaram-se conceitos sobre adolescências, vulnerabilidades, especificidades e a importância da imunização na promoção da saúde e prevenção de agravos. Ao final, uma questão disparadora estimulou a reflexão sobre os desafios da vacinação de adolescentes diante da desinformação e das fake news. Na segunda etapa, foi realizado um bingo educativo abordando vacinas, indicações, esquemas vacinais, contraindicações e situações especiais, promovendo revisão dos conteúdos de forma lúdica e participativa. Na etapa final, os participantes, organizados em grupos, analisaram quatro casos clínicos simulados de adolescentes com esquemas vacinais incompletos e condições clínicas associadas. A atividade consistiu em identificar vacinas indicadas, atualizar os calendários vacinais, propor orientações e discutir a tomada de decisão clínica, favorecendo a integração entre teoria e prática, o raciocínio clínico e a tomada de decisão baseada em evidências. **Conclusão:** A gamificação mostrou-se uma estratégia efetiva para a educação permanente, estimulando a participação, a reflexão crítica e a aplicação prática dos conhecimentos sobre adolescências e imunização, contribuindo para o fortalecimento das ações de vacinação e da qualidade do cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Adolescência, Educação Permanente, Programas de Imunização, Calendário do Adolescente.

ID 1652955
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):495
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

E-BOOKS EDUCATIVOS COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO E CONTINUIDADE DO CUIDADO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Nathalia Dias da Conceição Portugal; Alice Valente da Silva; Victória Louise Terra Azevedo dos Santos; Letícia Ribeiro de Melo; Evellyn Maria Maia Pires; Camila Silva Ramos; Patrícia Coelho de Velasco

E-mails: nathaliad381@gmail.com, alicevalente@bol.com.br, viclou.uerj@gmail.com, leleribeiro1910@gmail.com, evymaia@yahoo.com, ramossilvacamila09@gmail.com, patriciac.velasco@gmail.com

Introdução: A educação em saúde é uma ferramenta essencial para promover o autocuidado, fortalecer a adesão às orientações terapêuticas e ampliar a autonomia de pacientes e familiares. Nesse contexto, recursos educacionais digitais apresentam potencial para complementar as ações assistenciais desenvolvidas em ambiente hospitalar, favorecendo o acesso contínuo a informações confiáveis e contribuindo para a humanização da assistência. **Objetivo:** Descrever a experiência de desenvolvimento e divulgação de e-books educativos como estratégia de humanização e apoio à continuidade do cuidado em hospital universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito do projeto de extensão Práticas Educativas para Crianças no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), vinculado ao Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Inicialmente, foram identificadas demandas relacionadas à educação alimentar e nutricional de pacientes pediátricos e seus familiares. Para a elaboração dos materiais, realizou-se busca de artigos científicos e documentos técnicos em bases e sites especializados, visando fundamentar o conteúdo em evidências científicas atualizadas. A partir desse levantamento, foram construídos os textos e selecionados recursos visuais e atividades lúdicas adequadas ao público-alvo. Os e-books foram desenvolvidos na plataforma Canva®, utilizando linguagem acessível e conteúdo adaptado às necessidades dos usuários. Entre 2021 e 2023, foram produzidos os e-books educativos “Brincando com Nutrição: Receitas”, voltado à promoção da alimentação saudável na infância, e “Receitas para Pacientes Oncológicos”, elaborado para atender às necessidades nutricionais de crianças em tratamento oncológico. Os materiais foram disponibilizados gratuitamente ao público por meio da plataforma Linktree, acessada por links divulgados no perfil do projeto (@brincandocomnut) no Instagram, que conta com 683 seguidores. Nos últimos 365 dias, os materiais registraram 128 visualizações e 30 downloads. **Conclusões:** A elaboração e divulgação de e-books educativos mostraram-se estratégias viáveis e de baixo custo para ampliar o acesso a informações em saúde baseadas em evidências. O uso de recursos digitais favoreceu a continuidade do cuidado para além do ambiente hospitalar, fortalecendo ações de educação em saúde, promovendo maior autonomia de pacientes e familiares e contribuindo para a humanização da assistência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação; E-books; Nutrição; Pediatria.

ID 1653116
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):496
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

O USO DO WHATSAPP INSTITUCIONAL PELO SERVIÇO SOCIAL DA POLICLÍNICA UNIVERSITÁRIA PIQUET CARNEIRO: COMPROMISSO COM A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Autores: Pâmela Mendes Melo; Erica Natacha Guterres; Amanda Araujo

E-mails: pamelamendesmelo@gmail.com, enatacha-guterres@gmail.com, amanda.araujo@ppc.uerj.br

Introdução: Este trabalho pretende discorrer sobre o uso do WhatsApp institucional enquanto ferramenta determinante para a realização do acompanhamento social da população usuária atendida pela equipe de Serviço Social da Policlínica Universitária Piquet Carneiro. A partir do compromisso ético com a integralidade do cuidado em saúde, identifica-se que a realização do contato remoto está diretamente relacionado ao compromisso com a qualidade dos serviços prestados. **Objetivo:** Apresentar a experiência da equipe de Serviço Social da Policlínica Universitária Piquet Carneiro no uso do WhatsApp institucional para a realização do acompanhamento social população usuária atendida no setor. **Desenvolvimento da Experiência:** O WhatsApp é o aplicativo de troca de mensagens mais utilizado pelos brasileiros e amplamente presente na vida de parcela significativa da população. Destaca-se como vantagem a possibilidade de interação com esses(as) usuários(as), o que contribui para a facilitação da comunicação. A partir da realização do atendimento social e preenchimento da ficha social, através da entrevista social, o/a assistente social avalia se há necessidade de realizar acompanhamento social e atendimento subsequente. A definição desta necessidade se dá a partir de avaliação técnica, considerando as demandas sociais explícitas e implícitas identificadas durante o atendimento social. Assim, é abordado junto ao(a) usuário(a) quanto à concordância em receber mensagens pelo WhatsApp, a autorização se dá de forma verbal e com registro em ficha social. Este acompanhamento preza fundamentalmente pelo sigilo, pela ética e mantendo o cuidado com o compartilhamento de dados pessoais e sensíveis, respaldando-se pela Lei Geral de Proteção de Dados. A partir deste contato mais aproximado com a população atendida é possível acompanhar o andamento das intervenções e encaminhamentos realizados pelo/a assistente social, identificando os limites e avanços no acesso aos direitos sociais, bem como a pactuação de novas estratégias de intervenção. **Conclusões:** O Serviço Social vem se apropriando das expressões mais recentes do desenvolvimento tecnológico, especialmente relacionados com as tecnologias da informação e comunicação (TICs). Percebe-se como é fundamental que o uso dos instrumentos seja acompanhado de uma leitura crítica da realidade da população usuária e do compromisso com a qualidade dos serviços prestados.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Serviço Social, Tecnologia da Informação e Comunicação, WhatsApp.

ID 1653191
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):497
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

CONFIRMAÇÃO ATIVA POR APLICATIVO DE MENSAGENS COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO NAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM EM UM AMBULATÓRIO DE ANTICOAGULAÇÃO ORAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Rodrigo Soares Sampaio; Ana Carolina Oliveira Garrit; Adriana de Souza Pereira; Camila Medeiros dos Santos

E-mails: rodrigo.soares@hupe.uerj.br, acgarrit@yahoo.com.br, adriana.pereira@hupe.uerj.br, camila.medeiros@hupe.uerj.br

Introdução: o absenteísmo em consultas ambulatoriais compromete a continuidade do cuidado, reduz a eficiência dos serviços de saúde e pode impactar negativamente os desfechos clínicos, especialmente em pacientes em uso de anticoagulantes orais, que necessitam de acompanhamento periódico. **Objetivo:** relatar a experiência da implantação de uma estratégia de confirmação ativa de consultas por meio do WhatsApp para redução do absenteísmo em consultas de enfermagem de um ambulatório de anticoagulação oral. **Desenvolvimento da Experiência:** trata-se de relato de experiência desenvolvido no Ambulatório de Anticoagulação Oral da Unidade de Cirurgia Cardíaca do Hospital Universitário Pedro Ernesto. O ambulatório acompanha aproximadamente 310 pacientes, sendo a intervenção implementada com os 120 usuários atendidos no turno da tarde. A partir de janeiro de 2025, passou a ser enviada, na sexta-feira anterior à semana agendada, uma mensagem pelo WhatsApp informando a data da consulta e reforçando a importância do comparecimento. O absenteísmo foi monitorado por meio dos registros administrativos do serviço. Antes da intervenção, em 2024, a taxa média de absenteísmo foi de 16,2% ± 3,5, variando de 10,3% a 22,8%. Após a implantação da estratégia, a taxa média foi reduzida para 6,0% ± 2,7 (0,9-8,8%) em 2025 e manteve-se em 5,9% ± 2,9 (2,5-7,7%) em 2026, correspondendo a uma redução aproximada de 63% em relação ao período pré-intervenção. A intervenção favoreceu maior adesão às consultas, melhor aproveitamento das vagas disponíveis e fortalecimento da comunicação entre equipe de enfermagem e usuários, evidenciando que tecnologias digitais amplamente acessíveis e de baixo custo podem qualificar o cuidado e otimizar a utilização dos recursos assistenciais. **Conclusões:** a confirmação ativa de consultas por meio do WhatsApp mostrou-se uma estratégia simples, de baixo custo e ampla aplicabilidade para redução do absenteísmo em consultas de enfermagem. A experiência demonstra que a incorporação de tecnologias digitais acessíveis aos processos assistenciais pode fortalecer a continuidade do cuidado, melhorar indicadores de desempenho e contribuir para a implementação de práticas inovadoras alinhadas aos princípios da Saúde 5.0.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Consulta de Enfermagem, Anticoagulantes, Assistência Ambulatorial, Absenteísmo.

ID 1653274
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):498
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

REDE DE APOIO VIRTUAL PARA GESTANTES E NUTRIZES: ESTRATÉGIA DIGITAL PARA VÍNCULO, PERTENCIMENTO E CONTINUIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Stephany Monteiro Raiol; Natalia Cristina Carvalho dos Santos; Vanessa Baptista; Marcia Ribeiro Silva

E-mails: stephanymraiol@gmail.com, nataliacristinacs@hotmail.com, vanessamfbaptista@gmail.com, marciaribeiro.rj@gmail.com

Introdução: A gestação e o puerpério são períodos de intensas transformações físicas, emocionais e sociais, nos quais o suporte familiar e comunitário exerce papel central. Entretanto, muitas mulheres vivenciam essa fase com redes de apoio fragilizadas ou inexistentes. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) pode utilizar tecnologias digitais para ampliar a comunicação e a continuidade do cuidado. Aplicativos de mensagens instantâneas, como o WhatsApp, possibilitam a interlocução entre equipe e usuárias e a criação de um espaço de acolhimento, escuta, troca de experiências e apoio entre mulheres. **Objetivo:** Relatar a experiência de utilização de um grupo de WhatsApp como estratégia de continuidade do cuidado, comunicação entre equipe multiprofissional e usuárias e promoção da educação em saúde, com ênfase na construção de rede de apoio entre gestantes e nutrizes. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência foi desenvolvida a partir de agosto de 2024 no Centro Municipal de Saúde Heitor Beltrão, no Rio de Janeiro. O grupo reúne 67 participantes, entre gestantes, nutrizes e profissionais de saúde. O grupo complementa atividades presenciais semanais da unidade, com práticas corporais e ações educativas no período gravídico-puerperal. Além de informações sobre pré-natal, puerpério, aleitamento materno, saúde mental, atividade física e desenvolvimento infantil, consolidou-se como espaço contínuo de acolhimento e interação. As participantes compartilham experiências, dúvidas e desafios cotidianos, formando uma rede de apoio horizontal baseada em incentivo mútuo e troca de saberes. Para mulheres com rede familiar limitada, o grupo tornou-se espaço de pertencimento e suporte emocional, aproximando usuárias entre si e da equipe. As demandas são incorporadas a partir das necessidades do grupo e do planejamento multiprofissional, favorecendo cuidado responsivo e centrado nas experiências vividas. **Conclusões:** O WhatsApp ultrapassa a função comunicacional, configurando-se como dispositivo de cuidado relacional na APS. O grupo favoreceu rede de apoio entre gestantes e nutrizes, ampliando vínculos, pertencimento e continuidade do cuidado. Além de facilitar acesso a informações, promoveu acolhimento, troca de experiências e suporte emocional no período gravídico-puerperal. Tecnologias de baixo custo podem qualificar o cuidado longitudinal e ampliar estratégias de educação em saúde na APS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Gestantes, Puerpério, Redes de Apoio Social, Tecnologias Digitais em Saúde.

ID 1653281
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):499
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

O IMPACTO DA INCLUSÃO DIGITAL HUMANIZADA INTEGRADA AO PROCESSO DE REABILITAÇÃO ORTOPÉDICA DE PESSOAS AMPUTADAS, ALÉM DA TECNOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: David Pereira de Oliveira; Viviane da Conceição Carius Comym; Sônia Maria Messias do Oliveira; Michelly Ferreira da Silva; Eliane Ramos Pereira; Janaina Mengal Gomes Fabri; Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

E-mails: davidviegasoliveira@gmail.com, viviane.comym@gmail.com, olliver.sonia@gmail.com, michellyfsilva@gmail.com, elianeramos.uff@gmail.com, janamgfabri@gmail.com, rosero-sauff@gmail.com

Introdução: A reabilitação ortopédica de pessoas amputadas envolve desafios físicos, emocionais, sociais e familiares, exigindo das equipes multiprofissionais uma abordagem integral, que considere a reconstrução da autonomia, da imagem corporal e dos projetos de vida. Nesse contexto, a tecnologia digital passou a fazer parte da rotina de cuidado em saúde, seja na comunicação, no acesso à informação ou no apoio ao autocuidado. Porém, muitos pacientes em reabilitação vivenciam barreiras de acesso e de uso significativo dessas ferramentas, o que pode aprofundar desigualdades e limitar sua participação social. **Desenvolvimento da Experiência:** Em 2022, as áreas de Humanização e Reabilitação do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) conceberam um Projeto de Inclusão Digital (PID) voltado a pessoas amputadas em processo de reabilitação ortopédica. A proposta entende que a inclusão digital, quando conduzida de forma humanizada, pode ser uma aliada potente na reabilitação, ao favorecer a comunicação com a equipe, o fortalecimento de vínculos, a construção de redes de apoio e a ampliação da autonomia. O projeto piloto contou com sete pessoas amputadas e dois acompanhantes familiares, que participaram de palestras contando a história das revoluções tecnológicas e também motivacionais sobre o processo de aprendizagem, além de oficinas práticas de informática com conteúdos básicos de uso de computador, internet e aplicativos de comunicação, especialmente o WhatsApp. A experiência evidenciou intensa solidariedade entre os participantes, apoio mútuo, troca de conhecimentos entre os mais experientes e engajamento coletivo, resultando em vínculos afetivos significativos dentro e fora da instituição. A inclusão de acompanhantes reforçou o apoio familiar e favoreceu a continuidade do uso das tecnologias no domicílio. O PID repercutiu positivamente também sobre instrutores e equipe multiprofissional, que relataram sensibilização, aprendizado e ressignificação de suas práticas diante do potencial de superação e da capacidade de cooperação dos participantes. **Conclusão:** A experiência da Inclusão Digital Humanizada integrada ao processo de reabilitação ortopédica de pessoas amputadas em um hospital público de referência, conseguiu demonstrar seus impactos positivos sobre pacientes, familiares, instrutores e equipe, na perspectiva de uma reabilitação que ultrapassa a tecnologia e contribui para “reabilitar para a vida”.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inclusão Digital, Pessoas Amputadas, Reabilitação Ortopédica.

ID 1653386
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):500
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA PARA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Beatriz de Andrade da Silva; Raquel de Mendonça Nepomuceno; Rosa Maria Fernambel Marques e Silva; Priscila Sanchez Bosco

E-mails: abs.andrade19@gmail.com, raquel.nepomuceno@gmail.com, rosafernambel@gmail.com, priscila.bosco@ppc.uerj.br

Introdução: Após a pandemia de SARS-CoV-2, a teleconsulta ficou mais evidente e necessária, pois pacientes com comorbidades ainda necessitavam de acompanhamento, de forma que preservasse sua segurança em relação à exposição ao vírus. Concomitantemente, o Conselho Federal de Enfermagem publicou, em 2022, a Resolução nº 696 regulamentando a teleconsulta por enfermeiros. No âmbito de cirurgias ambulatoriais, a realização da teleconsulta de enfermagem pré-operatória é uma possível medida para permitir o acesso à informação ao usuário. **Objetivo:** Relatar a experiência na elaboração de um fluxograma norteador para a realização de teleconsulta de enfermagem pré-operatória em unidade de cirurgias ambulatoriais. **Desenvolvimento da Experiência:** Durante o período de prática como residente de enfermagem em clínica cirúrgica em uma unidade de cirurgia ambulatorial de uma policlínica universitária, notou-se que o processo de teleconsulta pré-operatória de enfermagem era padronizado entre os enfermeiros da instituição, porém sem um material que guiasse enfermeiros recém-admitidos ou temporários. Após observar essa lacuna na prática, foi criado um fluxograma de teleconsulta de enfermagem pré-operatória, baseado na literatura científica e sistemas usados no ambulatório, com apoio do Canva®. A decisão pela construção de um fluxograma ocorreu devido à sua capacidade de representar visualmente processos complexos de maneira sequencial e padronizada. Ao final, foi realizada a apresentação à equipe de enfermeiros com o documento impresso, correlacionando com os sistemas eletrônicos utilizados pelo ambulatório, observou-se boa compreensão pela equipe, além de contribuições para aprimoramento do material. **Conclusões:** A participação como residente nesse processo possibilitou a compreensão da organização da assistência perioperatória em cirurgia ambulatorial, o que favoreceu o desenvolvimento do raciocínio crítico e a identificação de oportunidades para melhoria do processo de trabalho, além de reconhecer a tecnologia como ferramenta importante na assistência de saúde. Um material visual e organizado, roteirizado e com seguimento de fluxo simplifica atividades complexas e favorece a adesão e a atuação padronizada dos profissionais, promovendo otimização de tempo, padronização da assistência e a qualidade da teleconsulta de enfermagem. Esse processo pré-cirúrgico realizado corretamente promove a segurança do paciente, além de experiências mais positivas ao paciente e seus familiares.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Teleconsulta, Pré-operatório, Enfermagem, Cirurgia Ambulatorial.

ID 1653413
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):501
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

SERVIÇO SOCIAL E MONITORAMENTO MEDIADOS PELA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO: A TELEASSISTÊNCIA COMO ESTRATÉGIA PARA O ACESSO DE PACIENTES E ARTICULAÇÃO COM A REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Autores: Aline Maia Diniz; Evellyn do Nascimento Silva; Soraia da Silva Rondão do Nascimento

E-mails: aline.maiadiniz@gmail.com, evellyn_ns@hotmail.com, soraiarondaocontao@gmail.com

Introdução: O presente relato de experiência origina-se a partir da vivência cotidiana do trabalho de assistentes sociais do Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), no acompanhamento de pacientes oncológicos e não oncológicos, a partir do uso da modalidade de tele assistência em saúde como ferramenta de acompanhamento e monitoramento dos cuidados dos pacientes do ambiente hospitalar ou ambulatorial em processo de transição para os cuidados domiciliares. **Objetivo:** O objetivo consiste em apresentar a experiência do serviço social e a potencialidade da tele assistência como ferramenta de monitoramento dos pacientes que demandam cuidados transicionais para o domicílio, que foram encaminhados para a rede de Atenção à Saúde (RAS), especialmente nos casos de modalidades de atenção domiciliar, representados pelo Programa Melhor em Casa (PMEC), Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso (PADI) ou Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). **Desenvolvimento:** A vivência no NCP e a literatura sobre CP demonstram que quando os pacientes apresentam uma progressão de doença, pode haver perda progressiva da funcionalidade e resultar em maior restrição ao leito e ao lar, com isto, passam a demandar assistência em casa e cuidados intensificados, especialmente, considerando que o processo de terminalidade pode estar próximo. Nesse sentido, é o momento em que eles apresentam mais dificuldade de locomoção e de chegar até o serviço ambulatorial, daí a importância de encaminhá-los para o atendimento domiciliar, para que os cuidados permaneçam sendo ofertados até os últimos dias. A experiência prática demonstrou que apenas entregar o encaminhamento não constitui efetiva garantia do acesso ao serviço, exige-se um monitoramento e apoio às famílias para viabilizar o serviço. Objetivando a resolução dessa questão, o serviço social criou um protocolo para os encaminhamentos, onde a ferramenta da teleassistência demonstrou-se indispensável e um mecanismo possível de telemonitoramento. **Conclusão:** Em termos práticos, os encaminhamentos apresentaram maior efetividade a partir do acompanhamento e monitoramento pela teleassistência, demonstrando a redução de internações, maior êxito no acesso à assistência à saúde no domicílio, continuidade do cuidado, possibilidade de manejo de sintomas, suporte em processos ativos de morte e acolhimento de familiares diante do luto.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Teleassistência, Serviço Social, Monitoramento, Rede de Atenção à Saúde.

ID 1653527
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):502
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

MONITORAMENTO POR TELEATENDIMENTO NA CONTINUIDADE DO CUIDADOS COM O USO DE ÓLEOS ESSENCIAIS NO CONFORTO DA PESSOA COM DOENÇA DE PARKINSON

Autores: Thais da Conceição Peixoto Raimundo; Patricia Cristina de Asducena; Isabelle Sampaio Pinto Lyra

E-mails: thaispeixotoraimundo@gmail.com, patricia-assucena@hotmail.com, isabelle.lyra@hupe.uerj.br

Introdução: A Doença de Parkinson apresenta-se com tremores, bradicinesia, rigidez[1], ansiedade e distúrbios do sono e está relacionada à degeneração das células presentes na substância negra na região do cérebro produtoras de neurotransmissores de Dopamina[1],[2] gerando impacto na qualidade de vida. Em 2018 por meio da portaria n° 702/2018 a Aromaterapia passou a integrar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e auxilia na amenização dos sintomas de doenças crônicas[3]. **Objetivo:** Compartilhar a experiência dos efeitos da pomada aromática na redução dos espasmos e relaxamento da doença de Parkinson. MÉTODO: Refere-se a uma metodologia qualitativa descritiva e do tipo relato de experiência. Sendo realizada uma consulta presencial e o monitoramento por videoconferência na plataforma Conclinica. As buscas foram realizadas no GOOGLE ACADÊMICO e BVS. **Desenvolvimento da Experiência:** Dona M.J., 80 anos, moradora da Baixada Fluminense, acamada, portadora da doença de Parkinson há mais de 10 anos, com atrofias de membros superiores, inferiores e espasmos. Na consulta de enfermagem presencial foi aplicada a pomada aromática por via tópica em região do punho, região esternal e pés, nos primeiros 10 minutos observou-se queda significante da pressão arterial pela ativação do SNC, sinalizado pelo sistema límbico após inalação da pomada aromática. Os óleos essenciais possuem uma diversidade de compostos químicos ativos que podem interagir com medicações ou interferir nos seus efeitos medicamentosos. Os óleos essenciais não devem ser aplicados puro na pele e o acompanhamento de um profissional de saúde é sempre recomendado. **Conclusão:** Os óleos essenciais não curam e não substituem o tratamento médico convencional da Doença de Parkinson, mas funcionam como excelente terapia complementar para o alívio de sintomas secundários. Práticas integrativas indicam que a aromaterapia traz benefícios significativos para a qualidade de vida do paciente, atuando diretamente no sistema nervoso e no bem-estar emocional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Aromaterapia; Doença de Parkinson; Óleo Essencial; Terapias Complementares.

ID 1653589
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):503
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

INDICADORES ASSISTENCIAIS DE UM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: PERFIL DOS USUÁRIOS E ACOMPANHAMENTO CLÍNICO

Autores: Glaice Kelly Dias Barbosa; Maria Cleidemar Saraiva do Nascimento; Fraceline da Silva Abílio; Patricia Reginaldo; Rogério Marques de Souza; Patrícia Alves dos Santos Silva; Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza; Sarah Lopes silva Sodre; Carolina Cabral Pereira da Costa; Caroline Rodrigues de Oliveira

E-mails: glaice.barbosa@hupe.uerj.br, mariacleidemar15@gmail.com, francelineabilio@gmail.com, patriciatorrao2014@gmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br, papatyenf@gmail.com, norval_souza@yahoo.com.br, sarah.sodre@hupe.uerj.br, carolcuerj@hotmail.com, enfcarol@yahoo.com.br

Introdução: As feridas, estomias e incontinências demandam acompanhamento especializado e seguimento longitudinal, impactando a qualidade de vida dos usuários e os custos dos sistemas de saúde. Nesse contexto, os ambulatórios de estomaterapia atua estratégicamente na continuidade do cuidado e na organização da rede assistencial. A análise de indicadores assistenciais permite conhecer o perfil dos usuários e subsidiar o planejamento de ações e recursos em saúde. **Objetivo:** Analisar os indicadores assistenciais de um ambulatório de estomaterapia de hospital universitário, descrevendo o perfil dos usuários e as características do acompanhamento clínico. Método: Estudo epidemiológico, transversal, retrospectivo e descritivo, realizado em ambulatório de estomaterapia de um hospital universitário do município do Rio de Janeiro. Foram analisados prontuários de pacientes atendidos entre julho de 2025 a dezembro de 2025. As variáveis incluíram idade, sexo, etiologia, localização anatômica das lesões. Os dados foram submetidos à estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob Parecer nº 8.456.537 e CAAE 96995326.5.0000.5282. **Resultados:** Foram avaliados 175 pacientes, com idade média de 57,48 anos (DP=18,4), predominando o sexo feminino (57,14%). As principais etiologias observadas foram lesão venosa (23,43%), lesão por pressão (14,86%), feridas cirúrgicas (13,14%), estomias (10,86%), dermatoses (10,29%) e lesões relacionadas ao diabetes (8,57%). A principal localização de asesões foram em membros inferiores. A média de consultas por paciente foi de 5,2 atendimentos, evidenciando a necessidade de acompanhamento especializado e longitudinal. Os achados demonstram grande demanda por cuidados complexos e monitoramento contínuo, reforçando a relevância do serviço como referência para o atendimento de pessoas com feridas, estomias e incontinências. **Conclusão:** O ambulatório de estomaterapia caracteriza-se pelo atendimento de pessoas adultas e idosas com condições crônicas, o que exige acompanhamento prolongado e múltiplas intervenções. Os indicadores assistenciais analisados subsidiam o planejamento de recursos, a organização dos fluxos assistenciais a organização dos fluxos assistenciais e a qualificação do cuidado especializado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Estomaterapia; Ferimentos e Lesões; Ambulatórios Hospitalares; Continuidade da Assistência ao Paciente; Gestão em Saúde.

ID 1653681
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):504
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

VIDEOCONFERÊNCIA COMO ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO GRUPO DE SUPORTE AO CUIDADOR FAMILIAR DE PESSOAS IDOSAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

Autores: Renata de Oliveira Fidelis; Carolina Esper Ferreira; Rafaela Esteves; Lillian Lopes Rodrigues da Silva

E-mails: rfideliscavalcante@gmail.com, carolespernai@gmail.com, rafaelaesteves.enf@gmail.com, lillianhupe@gmail.com

Introdução: O cuidado de pessoas idosas fragilizadas, sobretudo com doença de Alzheimer e outras demências, impõe elevada sobrecarga multidimensional aos cuidadores familiares, comprometendo sua qualidade de vida e a continuidade do cuidado. Grupos de apoio constituem importantes estratégias de acolhimento, educação em saúde e fortalecimento do cuidado. Entretanto, dificuldades de deslocamento e as demandas contínuas do cuidado podem limitar a participação presencial. Nesse contexto, a videoconferência surge como alternativa para ampliar o acesso, favorecendo a continuidade do acompanhamento e a integração entre inovação tecnológica e humanização do cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação da videoconferência para ampliar o acesso ao grupo de sobrecarga do cuidador familiar de pessoas idosas em um ambulatório de geriatria e gerontologia. **Descrição da experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um ambulatório de geriatria e gerontologia que acompanha pessoas idosas e seus cuidadores. O grupo de suporte constitui uma estratégia interdisciplinar destinada principalmente a cuidadores familiares e outros cuidadores informais de pessoas idosas em situação de dependência. Juntamente, promove acolhimento, troca de experiências, socialização, fortalecimento do autocuidado e compartilhamento de estratégias para o manejo do cuidado com a pessoa idosa. O ingresso ocorre por encaminhamento da equipe, conforme o interesse do cuidador ou a identificação de sobrecarga que comprometa seu autocuidado e a conduta com o idoso dependente. Os encontros abordam autocuidado, manejo das alterações neurocognitivas, organização da rotina, adaptações domiciliares, rede de apoio, luto, acesso aos serviços de saúde e demandas espontâneas. Para ampliar o acesso, foram implementados encontros por videoconferência via Google Meet, alternados com encontros presenciais e híbridos. Em 2025, realizaram-se 26 encontros (11 presenciais, 11 virtuais e 4 híbridos). Na avaliação anual, 50% dos participantes preferiram o formato híbrido, 33,3% o presencial e 16,7% o virtual. **Conclusão:** A integração entre videoconferência e encontros presenciais ampliou o acesso ao grupo, fortaleceu a rede de apoio e evidenciou o potencial das tecnologias digitais para promover um cuidado humanizado e longitudinal. A preferência pelo modelo híbrido reforça essa estratégia para qualificar os grupos de apoio destinados a cuidadores de pessoas idosas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pessoa Idosa, Telemedicina, Cuidadores, Apoio Social.

EIXO 5
EDUCAÇÃO, BIOÉTICA E GOVERNANÇA

ID 1599782
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):505
Área Temática: Educação, Bioética e Governança - Modalidade: Pôster Digital

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTADO NUTRICIONAL, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E DESEMPENHO FUNCIONAL EM ADOLESCENTES DE ESCOLA TÉCNICA AGRÍCOLA

Autores: Vitor Alberto da Costa Heimann; Felipe Amorim da Cunha; Mario Fritsch Toros Neves; Fernando Gomes de Souza; Afranio Silva Madeiro; Tainah de Paula Lima

E-mails: heimannvitor@gmail.com, felipe.cunha@uerj.br, mario-fneves@gmail.com, fernando.souza@ufrr.br, afraniomadeiro@yahoo.com.br, tainah.ef@gmail.com

Introdução: A obesidade em adolescentes representa importante problema de saúde pública, estando associada à redução da aptidão física e ao desenvolvimento precoce de doenças crônicas. O escore Z do índice de massa corporal (Z-IMC) é amplamente utilizado na classificação do estado nutricional nessa população, considerando sexo e idade. A análise conjunta desses indicadores pode contribuir para a identificação precoce de fatores relacionados à saúde de escolares. **Objetivo:** Analisar a associação entre estado nutricional, nível de atividade física e desempenho funcional em adolescentes de escola técnica agrícola no Norte do Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal observacional realizado com estudantes do ensino médio da Escola Agrotécnica da Universidade Federal de Roraima, em Boa Vista/RR. Foram coletados dados de idade, sexo, massa corporal e estatura. O nível de atividade física foi avaliado pelo Questionário de Atividade Física para Adolescentes (QAFA) e o desempenho funcional pelo teste de corrida/caminhada de 6 minutos, conforme protocolo do PROESP BR. O estado nutricional foi classificado pelo escore Z-IMC. As associações entre as variáveis foram analisadas por meio da correlação de Pearson, adotando-se p=0,05. **Resultados:** Participaram do estudo 102 adolescentes, sendo 54 do sexo feminino (52,9%) e 48 do sexo masculino (47,1%). Na faixa de 14-15 anos, cerca de 73% dos adolescentes foram classificados como eutróficos e 27% com sobrepeso/obesidade. Entre os participantes de 16-17 anos, 90% das meninas e 68,7% dos meninos apresentaram eutrofia, enquanto 10% do sexo feminino e 31% do masculino apresentaram sobrepeso/obesidade. Nos adolescentes acima de 17 anos, aproximadamente 70% foram classificados como eutróficos e 30% apresentaram sobrepeso/obesidade. Observou-se correlação inversa entre Z-IMC e desempenho funcional (r=-0,263; p=0,008), indicando pior aptidão cardiorrespiratória em adolescentes com maiores valores de Z-IMC. Verificou-se correlação positiva entre nível de atividade física e desempenho funcional (r=0,219; p=0,030). Não foi observada associação entre QAFA e Z-IMC (r=0,123; p=0,224). **Conclusões:** Adolescentes com maiores valores de Z-IMC apresentaram pior desempenho funcional, enquanto níveis mais elevados de atividade física estiveram associados a melhor desempenho cardiorrespiratório. Os achados reforçam a importância da promoção da atividade física no ambiente escolar para melhora da aptidão física relacionada à saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Adolescente, Índice de Massa Corporal, Exercício, Aptidão Física, Estudantes.

ID 1614358
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):506
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

SÍFILIS EM GESTANTES E SÍFILIS CONGÊNITA: SENTIMENTOS DE GESTANTES E PUÉRPERAS INTERNADAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO

Autores: Tamires Alexandra Ferreira dos Santos; Ana Clara Sarmento Mendes dos Santos; Ana Beatriz Peixoto da Silva; Renata Martins da Silva Pereira

E-mails: tami.fenfuerj@gmail.com, fenfuerj.anaclara@gmail.com, anabeagoomes@gmail.com, renataenfprofessora@gmail.com

Introdução: A sífilis durante a gestação ainda é um desafio para a saúde pública, pelos riscos à mãe e ao bebê, devido à possibilidade de sífilis congênita. Ainda que o diagnóstico e tratamento estejam incluídos no pré-natal, muitas mulheres lidam com questões que envolvem dúvidas, medo e incerteza em relação à infecção. Entender seus conhecimentos e sentimentos, tanto em relação ao parceiro quanto ao recém-nascido, é necessário para melhorar a orientação e a educação em saúde. **Objetivo:** Descrever o conhecimento de gestantes e puérperas sobre a sífilis, incluindo diagnóstico e tratamento, analisando seus sentimentos frente a um possível diagnóstico positivo, considerando a gestante, o parceiro e o recém-nascido. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa transversal, exploratório-descritiva, com abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa foi realizada no Núcleo Perinatal do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), entre 2023 e 2024. Os critérios de inclusão foram: ser maior de 18 anos, ser gestante ou puérpera internada na enfermaria de gestantes ou no alojamento conjunto do Núcleo Perinatal do HUPE. Os critérios de exclusão foram: gestantes ou puérperas sem condições físicas ou emocionais para responder. A coleta dos dados foi realizada por meio de um questionário e analisados por meio da análise temática de conteúdo. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UERJ sob o número do Parecer 6.251.646. **Resultados:** A análise incluiu 27 entrevistas, sendo 20 de gestantes e 7 de puérperas. Destas, 18 (66,6%) não receberam orientações, e 2 (7,4%) não ouviram falar acerca da sífilis no pré-natal. Uma gestante (3,7%), com diagnóstico positivo, relatou comunicação conflituosa com o parceiro; este se recusou a realizar o teste e a aderir ao tratamento, além de negar a possibilidade de infecção. Diante do possível tratamento do bebê, os sentimentos relatados foram medo e preocupação, além de raiva associada à possível traição do parceiro. **Conclusões:** Os dados da pesquisa indicam que a vivência das mulheres frente à sífilis na gestação envolve aspectos emocionais, psicológicas e conjugais que necessitam de atenção da equipe de saúde para serem contornados e minimizados.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sífilis; Sífilis Congênita; Cuidado Pré-natal; Educação em Saúde.

ID 1614966
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):507
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PERSPECTIVA DA SEXUALIDADE FEMININA COM GESTANTES EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO E O USO DE METODOLOGIA ATIVA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Autores: Milena Gabrielle Soares dos Santos; Anna Carolina Santana de Oliveira; Elaine Lutz Martins; Tamires Alexandra Ferreira dos Santos; Sarah Rodrigues Oliveira; Renata Martins da Silva Pereira

E-mails: saintsmilena@gmail.com, anna.uerj.enf@gmail.com, elainelutzmartins@yahoo.com.br, tami.fenfuerj@gmail.com, saraholvruerj@gmail.com, renataenfprofessora@gmail.com

Introdução: Com a evolução para a saúde 5.0 é necessário que a formação de enfermeiros capacite profissionais com competências interpessoais para atuar no cenário de saúde atual. Assuntos complexos e permeados de mitos e tabus como a sexualidade no período gravídico necessitam que os estudantes desenvolvam escuta ativa, empatia e habilidades de comunicação, além da humanização da assistência. Desta forma, o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem para a realização de ações extensionistas sobre o tema é favorável para a formação acadêmica, pois ajuda o discente a desenvolver as competências necessárias para os desafios da saúde contemporânea. **Objetivo:** Relatar atividades educativas com o uso de metodologia ativa direcionadas à educação em saúde e sexualidade na gestação para o desenvolvimento de habilidades das graduandas de enfermagem do projeto de extensão "Cuidando da Saúde das mulheres, na perspectiva da promoção da sexualidade feminina, no período gravídico-puerperal" para a Saúde 5.0. **Desenvolvimento da Experiência:** As ações foram realizadas em novembro e dezembro de 2025 na Sala de Espera do Pré-Natal e no Núcleo Perinatal do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), envolvendo 15 participantes, entre gestantes e seus acompanhantes. A metodologia usada foi o jogo "Mito ou Verdade: Desmistificando a gestação", que consistia em uma caixa contendo afirmações corretas e incorretas sobre a sexualidade no período gestacional. Durante a dinâmica, os participantes escolhiam uma afirmação de forma aleatória e expressavam suas percepções. A partir disto, ocorria a intervenção ativa das acadêmicas de enfermagem com o suporte da professora coordenadora e da colaboradora do projeto, que realizavam a elucidação do assunto, a desmistificação de falsas crenças e incentivavam a troca de ideias e o debate entre os participantes, promovendo uma forma de atividade educativa humanizada e colaborativa. **Conclusões:** As atividades de extensão educativas com metodologia ativa se mostraram fundamentais para a formação acadêmica das estudantes. A experiência auxiliou no desenvolvimento de habilidades interpessoais e na humanização da assistência por parte das discentes, colaborando para a capacitação de futuros enfermeiros aptos para atuar no cenário de saúde 5.0.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Enfermagem, Gestantes, Ensino.

ID 1616494
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):508
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PROMOÇÃO DA EQUIDADE NO CUIDADO À CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

Autores: Laura Cavalcante Honório Macedo; Clara Ramos de Luca Alves; Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira; Ana Cláudia Moreira Monteiro; Ravini dos Santos Fernandes Vieira dos Santos

E-mails: laurachmacedo@gmail.com, claramosfenf@gmail.com, alinefontesantarosa@gmail.com, anacburguesa@gmail.com, ravini_uerj@hotmail.com

Introdução: A consolidação de práticas inclusivas em saúde demanda a articulação entre educação multiprofissional, equidade no cuidado e compromisso social, especialmente no contexto de crianças com Síndrome de Down (T21) e suas famílias. Nesse cenário, a extensão universitária emerge como dispositivo estratégico de integração ensino-serviço-comunidade, favorecendo a construção de saberes interdisciplinares, o fortalecimento de vínculos e a ampliação do acesso a práticas de cuidado centradas na família, com impacto na formação crítica e humanizada dos futuros profissionais de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência do projeto de extensão Catavento dos Cuidados em uma ação educativa e inclusiva voltada a crianças com Síndrome de Down e suas famílias, destacando suas contribuições para a promoção da equidade, humanização e protagonismo familiar no cuidado. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade ocorreu em 15 de março de 2026, durante o 5° Encontro de Conscientização da Síndrome de Down, realizado no Museu da República e organizado pelo VOADOWN. O projeto Catavento dos Cuidados desenvolveu intervenções lúdico-educativas direcionadas às crianças e seus familiares, fundamentadas nos princípios da educação em saúde, da escuta qualificada e do cuidado centrado na família. O uso do lúdico como tecnologia leve potencializou a interação, o desenvolvimento de habilidades e a construção de um ambiente inclusivo e acolhedor. A ação favoreceu a troca de experiências entre as famílias, fortalecendo redes de apoio e incentivando o protagonismo no processo de cuidado. Ademais, contribuiu significativamente para a formação dos extensionistas, ao estimular práticas éticas, sensíveis às vulnerabilidades sociais e alinhadas às demandas reais do território. **Conclusões:** A experiência evidencia a potência da extensão universitária como estratégia indutora de educação em saúde e promoção da equidade, em consonância com os pressupostos da Saúde 5.0. Reforça-se a relevância de iniciativas que integrem ensino, cuidado e comunidade, promovendo inclusão, pertencimento e valorização das diferenças. Tais ações contribuem para a formação de profissionais mais preparados para atuar de forma ética, crítica e humanizada, com foco na integralidade do cuidado à criança com T21 e sua família.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome de Down, Enfermagem, Educação em Saúde.

ID 1616758
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):509
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

VIRTUALIDADES E VIRTUDES: O IMPACTO DO PROJETO DE EXTENSÃO "REALIDADE VIRTUAL COMO INSTRUMENTO TERAPÊUTICO HUMANIZADO APLICADO NO CONTEXTO HOSPITALAR" NA FORMAÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA

Autores: Jacqueline Ourique de Sousa Alecrim; Giulia Pontes Valle Aguiar; Helena Machado Costa; Diogo Vieira dos Reis Carvalho; Manuela Rosa Moraes Da Silva; Ayla de Souza da Silva; Alda Sampaio; Michelle Rabello da Cunha; Lucas Mannarino Santos De Campos; Ida Cristina Mannarino

E-mails: jack.o.s.a2001@gmail.com, gpvaguiar28@gmail.com, helenacosta.png@gmail.com, diogovieirarc@gmail.com, manuelarosa@edu.unirio.br, aylasouzasilva02@gmail.com, aldare.sampaio@gmail.com, Michellerc.nutri@gmail.com, lucasmannarino8@gmail.com, idacm8@gmail.com

Introdução: Durante a formação no curso de Medicina o desenvolvimento de habilidades interpessoais "soft skills", apesar de imprescindível para a construção da relação médico-paciente, é pouco praticado e ensinado. Diante de um grande volume de disciplinas e conhecimentos desafiadores, atrelados ao ambiente hospitalar focado nos aspectos diagnósticos e semiotécnicos, os alunos de medicina frequentemente sentem-se distanciados do cuidado humano e permeados por inseguranças. Nesse contexto, o Projeto de Extensão Virtualidade lança mão da tecnologia de Realidade Virtual (RV) como ferramenta de bem estar e cuidado humanizado, construindo uma ponte de comunicação e acolhimento entre seus alunos voluntários e pacientes internados. Dessa forma, voluntários de diferentes períodos e com variados tempos de participação no projeto, demonstram maior confiança na abordagem e acompanhamento dos pacientes, além da superação dos desafios apresentados e uma nova ótica para sua formação. **Objetivo:** Relatar o impacto da participação em um Projeto de Extensão de humanização do cuidado através da RV no desenvolvimento e formação dos alunos do curso de Medicina de três hospitais universitários do SUS, aliando tecnologia, cuidado e educação médica. **Desenvolvimento da Experiência:** Alunos extensionistas da ONG Virtualidade dos cursos de Medicina da UERJ, UNIRIO e UFF foram entrevistados acerca da sua percepção sobre a formação médica e os efeitos exercidos pelo projeto na sua prática. Além do reconhecimento do tempo de envolvimento com o projeto e período em que os alunos estão inseridos, a entrevista reconheceu dificuldades e inseguranças comuns bem como o impacto que o projeto provocou na sua superação. Ademais, foram colhidos relatos de experiência sobre suas vivências ao longo das ações, as quais permitiram o desenvolvimento de "soft skills" e a mudança de óptica para prática médica humanizada. **Conclusão:** Mediante pesquisa intencional da experiência médica universitária com o projeto de extensão "Realidade Virtual como Instrumento Terapêutico Humanizado Aplicado no Contexto Hospitalar" foram identificadas transformações no desenvolvimento dos alunos. Por meio das ações as "soft skills" são estimuladas de forma a criar um ambiente acolhedor de ensino e humanização do cuidado com o paciente que impactam todo o processo de formação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação Médica, Humanização da Assistência, Realidade Virtual.

ID 1617286
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):510
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À EDUCAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA COM VESTIBULANDOS POPULARES

Autores: Giulia Pontes Valle Aguiar; Victória Ferro da Silveira; Manuela Medeiros de Almeida; Matheus Augusto Souza de Amaral; Gustavo Neotti do Nascimento; Yara Loiacono Hernandez; Maria Eduarda Santos Da Veiga Sampaio; Manuela Rodrigues Müller

E-mails: gpvaguiar28@gmail.com, victoriafsilveira@gmail.com, manumedpro@gmail.com, matheusaugusto.ma22@gmail.com, gustavon2210@gmail.com, yaraloiac@gmail.com, mariae.svsampaio@gmail.com, muller.manuela@gmail.com

Introdução: O Pré-Vestibular Social do Centro Acadêmico Sir Alexander Fleming (CASAF) foi criado em 2020 por acadêmicos de medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) para mitigar as iniquidades no acesso à graduação com público-alvo de alunos cotistas com interesse na área da saúde. Realizam-se atividades extensionistas, como a participação inovadora na atividade cultural "Domingo é Dia de Cinema", que exibiu o filme "Ainda Estou Aqui", seguido de um debate para estudantes de Pré-vestibulares Populares e outros. Este relato revela a experiência de voluntários e de vestibulandos no evento externo, que associou a leitura obrigatória do vestibular da UERJ e o filme ganhador do Oscar ao desenvolvimento de um pensamento crítico, histórico e social. **Objetivos:** Relatar a participação em uma atividade cultural sobre o filme "Ainda Estou Aqui", e sua importância na democratização do acesso à educação e na formação médica. **Relato da Experiência:** A atividade alcançou a coordenação do Pré-Vestibular pela divulgação em mídias sociais. O evento solicitou doação do livro a cada estudante, além do ingresso - ambos custeados pela orientadora do projeto, arrecadando verba para comprar 10 obras e 13 ingressos a 10 vestibulandos e 3 membros do projeto. O filme foi exibido na Estação Net Rio e acompanhou um debate com representantes políticos e acadêmicos. Foi, ainda, disponibilizado um material impresso com questões norteadoras e conteúdo informativo. Após o evento, o Pré-Vestibular disponibilizou um formulário avaliativo da experiência, obtendo 7 respostas convergentes na ideia de que a vivência coletiva foi mais agregadora do que feita individualmente. 5 vestibulandos participaram do debate, considerando-o importante para aprofundamento do tema e elucidação de dúvidas. Para a coordenação, sua presença foi crucial para aprimorar habilidades de organização e comunicação e ampliar o pensamento crítico, relacionando-se a uma formação médica aliada à responsabilidade social e à garantia da equidade de acesso a eventos inovadores e educativos, normalmente escassos e elitizados. **Conclusão:** Assim, a participação do Pré-Vestibular Social CASAF no evento proporcionou aos estudantes que desejam ingressar na UERJ uma experiência enriquecedora, aprofundando temas importantes não só para as provas de vestibular, mas sobretudo para o desenvolvimento do pensamento crítico. Logo, a formação médica torna-se empática, questionadora e responsável.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pré-vestibular Social, Democratização da Educação, Responsabilidade Social, Ações Extensionistas, Formação Médica.

ID 1625547
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):511
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA NA COMUNIDADE: IMPACTO E ATUAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE EMERGÊNCIA

Autores: Luiza Salatino Araujo; Gabrielle Guimarães De Mattos; Thaissa Rodrigues Raphael Carneiro; Paloma Ferrara; Hannah Dias Emilio; Maria do Carmo Sousa Ferreira; Raphael da Silva Baiense; Alice Barreto Soares Freixo Motta; Letícia G Justino Werneck; Lidiane Dias Reis

E-mails: luizasalatino.psi@gmail.com, gabriellemattos@gmail.com, thaissarrcarneiro@gmail.com, palomaferrara.med@gmail.com, enfhannahdiasemilio@gmail.com, mcsf211@gmail.com, raphael.baiense@gmail.com, abarretosfm@gmail.com, contatoleticiajwerneck@gmail.com, lidiane.reis@uva.br

As emergências cardiovasculares e os acidentes por asfixia representam desafios críticos à saúde pública. A parada cardiorrespiratória (PCR) extra-hospitalar exige início imediato das manobras de reanimação, visto que cada minuto de atraso reduz drasticamente a sobrevida da vítima. Similarmente, a obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) é uma causa frequente de asfixia aguda evitável. Todavia, expressiva parcela da população carece de instrução técnica para identificar e manejar tais eventos, resultando em hesitação e condutas incorretas. Frente a isso, uma liga acadêmica estruturou um projeto focado na descentralização e democratização do Suporte Básico de Vida (SBV). **Objetivo:** Avaliar o impacto de intervenções educativas e treinamentos práticos de SBV, promovidos por uma liga acadêmica de medicina, na capacitação de leigos para o reconhecimento precoce e manejo imediato de PCR e OVACE, visando fortalecer os elos da Cadeia de Sobrevivência e reduzir o tempo de resposta em emergências comunitárias. **Desenvolvimento da Experiência:** Estudo descritivo, fundamentado na simulação realística de alta fidelidade e na educação entre pares, utilizando manequins simuladores de RCP e engasgo alinhados às diretrizes internacionais. A atuação dividiu-se em duas frentes: 1) treinamento prático em instituições de ensino, via palestras interativas e oficinas com retorno em tempo real; 2) circuitos de saúde universitários, focados no algoritmo de acionamento do serviço médico de emergência, execução de compressões de alta qualidade e manobra de desengasgo, seguidos de revisão estruturada. As intervenções demonstraram alta adesão da comunidade, com clara evolução dos participantes na autoconfiança para o atendimento de emergência, compreendendo a importância do acionamento precoce dos serviços de regulação médica e da execução imediata das manobras. Para os acadêmicos, a vivência atuou como catalisador de habilidades humanísticas, comunicação assertiva e liderança em saúde pública, fortalecendo a integração universidade-comunidade. **Conclusões:** A atuação da liga acadêmica reafirma o impacto da extensão universitária na construção de uma sociedade mais resiliente. Ao instrumentalizar leigos com técnicas de reanimação e desengasgo, cumpre-se o papel ético da medicina preventiva, validando a importância da expansão e continuidade deste modelo de intervenção, que se mostra eficaz na capacitação técnica e no estímulo à cidadania ativa frente a situações de risco.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Reanimação Cardiopulmonar, Manobra de Desengasgo, Educação em Saúde, Extensão Universitária.

ID 1628280
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):512
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

A REALIDADE VIRTUAL COMO INSTRUMENTO TERAPÊUTICO HUMANIZADO APLICADO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Autores: Jacqueline Ourique de Sousa Alecrim; Giulia Pontes Valle Aguiar; Augusto de Oliveira Salicios Rodrigues; Marcelly Vitória da Silva Lima; Tatyana Vitória da Silva Marques; Alda Sampaio; Michelle Rabello da Cunha; Lucas Mannarino Santos de Campos; Ida Cristina Mannarino

E-mails: jack.o.s.a2001@gmail.com, gpvaguiar28@gmail.com, gutorodrigues2003@yahoo.com.br, marcellyvitoriadasilvalima@gmail.com, tatyanavitoriamed@gmail.com, aldare.sampaio@gmail.com, Michellerc.nutri@gmail.com, lucasmannarino8@gmail.com, idacm8@gmail.com

Introdução: A Realidade Virtual é o ambiente de simulação criado através de óculos digital que permite sensação de estar presente em cenário distinto do qual o indivíduo se encontra. O projeto Virtualidade enxergou essa tecnologia como potencial ferramenta terapêutica, sendo aplicada ao contexto hospitalar com objetivo de reduzir ansiedade e estresse dos pacientes internados que se encontram em estado de vulnerabilidade, repercutindo em seu prognóstico. Consequentemente, o projeto tem impactado as enfermarias e a forma de cuidar, com grande integração entre as equipes e o projeto. **Objetivo:** Demonstrar resultados do projeto de extensão Virtualidade na promoção de qualidade de vida e humanização do cuidado ao paciente tendo em vista o conceito ampliado de saúde, focando no bem estar psicossocial por meio de experiências culturais, sociais e de entretenimento proporcionadas pelas ações com Realidade Virtual. **Desenvolvimento da Experiência:** O projeto de extensão Virtualidade teve início em dezembro de 2024 no HUPE com a ação de Natal para os pacientes internados no período de Festas. Atualmente presente nas enfermarias de Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Cirurgia Cardíaca, Urologia, Reumatologia, Pediatria, Clínica Médica entre outras atendendo aos Cuidados Paliativos. Através das ações, o projeto auxilia equipes de enfermagem, nutrição, fisioterapia e medicina que acompanham diariamente e operam em diferentes aspectos que compõem a saúde do paciente. Os alunos responsáveis pela triagem identificam pacientes mais vulneráveis atingidos pelas condições da internação (sem sono ou alimentação adequada, submetidos a muitos exames e procedimentos, internação de longa duração ou pré-cirúrgico), além de atenderem aos chamados das equipes multidisciplinares. Afere-se a melhora dos pacientes através de questionário que identifica as emoções desses pacientes, da conexão que os alunos voluntários criam, e dos relatos do impacto terapêutico dados pelas equipes. A forma de abordagem e escuta ativa durante as ações constrói vínculo e confiança por enxergar o humano além do diagnóstico, o que também repercute no cuidado e saúde. **Conclusão:** A Realidade Virtual demonstrou boa performance na redução da ansiedade e estresse proporcionados pelo ambiente hospitalar e internação, sendo uma ferramenta terapêutica capaz de atuar nos diversos aspectos da saúde do paciente integrando saúde mental e física, e ampliando o contato com as equipes das enfermarias para obter esse resultado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Realidade Virtual, Humanização da Assistência, Sofrimento emocional, Tecnologia Digital para Saúde.

ID 1628500
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):513
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ESTRATÉGIAS DE GESTÃO E CAPACITAÇÃO POR NÍVEIS: SOLUÇÃO PARA O DÉFICIT DE PESSOAL EM SERVIÇO DE AFÉRESE

Autores: Caroline Medeiros Souza Freitas; Rogéria Freitas da Silva; Glória Cristina Leite Lourdes; Katia de Souza Guimarães; Carla Gonçalves

E-mails: carolfreitas2704@gmail.com, rogeria.silva@hupe.uerj.br, gloria.lourdes@hupe.uerj.br, ksguim@gmail.com, carla.goncalves@hupe.uerj.br

Introdução: A aférese é um procedimento essencial para o Transplante de Medula Óssea (TMO), exigindo alta precisão técnica e domínio tecnológico. A escassez de profissionais de enfermagem qualificados para essa atuação representa um desafio crítico para a gestão hospitalar, impactando a segurança do paciente e a continuidade da assistência (SCHWONKE et al., 2022). Torna-se imperativo o desenvolvimento de ferramentas de gestão e metodologias de ensino em serviço que otimizem o desenvolvimento de competências técnicas na área. **Objetivo:** Relatar a estruturação de um plano estratégico para mitigar a escassez de pessoal qualificado em um serviço de aférese, utilizando ferramentas de qualidade e um modelo de capacitação progressiva. **Desenvolvimento e Experiência:** Relato de experiência de uma intervenção gerencial em um hospital universitário. O diagnóstico situacional foi realizado por meio do Diagrama de Ishikawa, permitindo a categorização das causas raízes da escassez de pessoal. A utilização dessa ferramenta subsidia a identificação assertiva de problemas crônicos de recursos humanos na enfermagem (MENEZES et al., 2023). A partir dos nós críticos, traçou-se um plano de ação dividido em dois momentos estratégicos de intervenção pedagógica e gerencial. O Diagrama de Ishikawa evidenciou que a alta curva de aprendizado e a falta de um fluxo claro de desenvolvimento eram os principais fatores de insegurança da equipe. No primeiro momento da solução, instituiu-se um programa de imersão focado na formação de um profissional de referência (com expertises avançadas), apto a atuar como multiplicador e suporte técnico à beira leito. No segundo momento, atualmente idealizado e em fase inicial de implantação, consiste em um programa de Certificação Interna por quatro níveis de Competência (SILVA; SANTOS, 2024): Nível 1 (apenas fundamentação teórica, sem execução); Nível 2 (execução do procedimento sob supervisão direta); Nível 3 (execução com autonomia); e Nível 4 (expert e multiplicador) A estratégia tem promovido maior previsibilidade na escala, redução do estresse laboral e caminha para consolidar a autossuficiência do setor. **Conclusão:** A utilização de ferramentas de qualidade aliada à educação permanente e à certificação por níveis mostrou-se uma solução gerencial eficaz. O modelo resolve o deficit imediato de pessoal apto para a aférese e direciona a construção de uma cultura de segurança e valorização profissional estruturada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Aférese, Enfermagem, Capacitação.

ID 1628764
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):514
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ESTUDO DE CASO CONJUNTO: METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIAS PARA INTEGRAÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Autores: Ana Paula Motta; Emerson Mendes da Silva; Alessandra Schiappacassa; Bárbara Cristina Fulgencio Vieira; Evelyn Fernandes Pitta; Raíssa de Luna Vieira

E-mails: apom_nurse@yahoo.com.br, emerson.mendes98@hotmail.com, a_schiappacassa@hotmail.com, cristina_barbara18@hotmail.com, evyfernandes03@gmail.com, raissadeluna.enfermeira@gmail.com

Introdução: As Metodologias Ativas (MA) promovem a participação do estudante como protagonista do processo de ensino-aprendizagem, favorecendo a construção crítica e contextualizada do conhecimento. Ao valorizar experiências prévias e estimular o engajamento, contribuem para a formação de profissionais capacitados para o trabalho colaborativo e interprofissional. Nesse contexto, o estudo de caso destaca-se por aproximar teoria e prática por meio da análise de situações reais. O Miniexercício Clínico Avaliativo (Mini-CEX), por sua vez, constitui uma estratégia de avaliação formativa baseada na observação direta do desempenho do residente e na oferta de feedback estruturado. **Objetivo:** Relatar a experiência de apresentação conjunta de um estudo de caso entre residentes de enfermagem e medicina. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência surgiu após a identificação, por um preceptor de enfermagem, da realização de discussões separadas de um mesmo caso clínico nos programas de Residência em Medicina (Clínica Médica) e Enfermagem (Clínica). Essa dinâmica limitava a interação entre os profissionais e resultava na duplicação de atividades. Como estratégia para ampliar a integração, foi proposta uma apresentação conjunta, posteriormente acolhida pela preceptoria médica após a identificação de conteúdo comuns e complementares. A atividade foi estruturada de forma integrada, contemplando diferentes perspectivas do cuidado. A equipe médica abordou aspectos relacionados à fisiopatologia, propedêutica, diagnóstico e terapêutica. A enfermagem apresentou o Processo de Enfermagem, incluindo histórico, diagnósticos, intervenções, resultados esperados e planejamento da alta hospitalar. Essa construção compartilhada possibilitou uma visão ampliada do caso e evidenciou a complementaridade dos saberes. O desempenho foi avaliado pelo Mini-CEX, alcançando nota máxima. No feedback, destacaram-se a qualidade da integração multiprofissional e a profundidade da discussão clínica, sendo sugerida apenas maior objetividade em alguns momentos. **Conclusão:** A experiência fortaleceu a aprendizagem colaborativa, favoreceu a integração entre diferentes áreas profissionais e contribuiu para a qualificação da assistência ao paciente. Além disso, otimizou atividades pedagógicas antes realizadas de forma isolada, reforçando os princípios da educação interprofissional na formação em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Metodologias Ativas; Educação; Estudo de Caso; Educação Interprofissional.

ID 1635751
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):515
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

LETRAMENTO EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM AÇÃO EDUCATIVA COM ESTUDANTES DE MEDICINA NO HUPE

Autores: Mariana Guimarães Felizardo; Filipe Braz Barbosa Maidecchi Mazzaro; Maria Gabriela Maggessy Machado Catão; Nathan Pedro dos Santos; Cecilia Cabral Ramos, Gabriel Gomes Ferreira; Leonardo Leal Cunha; Kayon Henrique Vieira Mariano; Rebeca Lima Hardman; Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira

E-mails: mariggfelizardo26@gmail.com, filpsmazzaro@gmail.com, mgmaggessy@gmail.com, nathanp.uerj@gmail.com, cecilia2811cabral@gmail.com, gabrielgferreira50@gmail.com, leonardolealcunha43@gmail.com, vieirakayon@gmail.com, RebecaLima246@hotmail.com, flavia.hemoterapia.uerj@gmail.com

Introdução: A transfusão sanguínea é um procedimento terapêutico essencial na assistência à saúde, porém estudos apontam que grande parte dos pacientes que a recebem desconhece indicações, riscos e alternativas ao procedimento, comprometendo sua autonomia e o consentimento informado. **Objetivo:** Relatar a experiência de ação educativa em hemoterapia conduzida por estudantes de medicina no HUPE/UERJ. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade integrou o Projeto de Extensão "Educação Permanente para uma Transfusão Segura: aprendendo a cuidar do doador ao receptor" e foi realizada em quatro encontros (março e abril de 2026) no ambulatório de quimioterapia, enfermaria feminina de clínica médica e enfermarias de urologia. Estudantes do 4° ano de Medicina da UERJ, auxiliados pelos alunos do projeto, abordaram pacientes e acompanhantes com roteiro padronizado, aplicaram um questionário digital sobre conhecimento prévio em hemoterapia, colhido com a ajuda de smartphones, e, com apoio de banner informativo, compartilharam conteúdo sobre transfusão segura com abertura para dúvidas e contribuições. Como devolutiva, os acadêmicos produziram poemas sobre reações transfusionais, cartazes com relatos da experiência e responderam questões reflexivas sobre comunicação médica. No último encontro, pacientes autorizaram a produção de vídeo relatando suas vivências com transfusão. Todas as produções e registros das ações foram compartilhadas, posteriormente, com a comunidade via rede social oficial do projeto no instagram "@hemoterapia.uerj". Os 54 participantes (52,5% pacientes; 47,5% acompanhantes) demonstraram interesse expressivo: 92,6% consideraram importante receber mais informações sobre transfusão, e o tema mais solicitado foi "riscos e segurança" (72,2%). **Conclusões:** A experiência inovadora no HUPE evidenciou que ações educativas em hemoterapia são viáveis, necessárias no ambiente hospitalar e são facilitadas com a utilização de tecnologias audiovisuais e digitais. Assim, os pacientes são beneficiados e a formação médica é fortalecida ao integrar intrínseco técnico, comunicação em saúde e compromisso com a autonomia do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Humanização da Assistência, Letramento em Saúde, Aprendizagem Baseada na Experiência, Hemoterapia.

ID 1635827
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):516
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO EM HEMOTERAPIA: AVALIAÇÃO DO USO DE JOGO DE TABULEIRO COMO FERRAMENTA DE ENSINO PARA GRADUANDOS DE MEDICINA DA UERJ

Autores: Filipe Braz Barbosa Maidecchi Mazzaro; Mariana Guimarães Felizardo; Nathan Pedro dos Santos; Maria Gabriela Maggessy Machado Catão, Gabriel Gomes Ferreira; Cecilia Cabral Ramos; Leonardo Leal Cunha; Kayon Henrique Vieira Mariano; Rebeca Lima Hardman; Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira

E-mails: filpsmazzaro@gmail.com, mariggfelizardo26@gmail.com, nathanp.uerj@gmail.com, mgmaggessy@gmail.com, gabrielgferreira50@gmail.com, cecilia2811cabral@gmail.com, leonardolealcunha43@gmail.com, vieirakayon@gmail.com, RebecaLima246@hotmail.com, flavia.hemoterapia.uerj@gmail.com

Introdução: A gamificação tem se mostrado eficaz no aprimoramento do processo de aprendizagem como estratégia de metodologia ativa. Assim, a união entre lazer e educação via jogos no ensino-aprendizagem tem se expandido. Nesse sentido, o projeto de extensão Educação Permanente em Hemoterapia UERJ desenvolveu um jogo de tabuleiro sobre hemoterapia para o 4º ano de Medicina da UERJ. Com casas temáticas e situações-problema realistas, os alunos resolvem questões técnicas para avançar. A atividade estimula raciocínio clínico, interação e engajamento no aprendizado. **Objetivo:** Avaliar a aplicação do Jogo de Tabuleiro Educação em Hemoterapia como método de ensino para alunos da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ, integrado à disciplina de Hematologia e Hemoterapia, ministrada no quarto ano do curso. **Metodologia:** A dinâmica utiliza um tabuleiro de 24 casas que simulam ambientes reais. Os campos incluem: enfermaria, plantão geral, banco de sangue, laboratório, centro cirúrgico, com cartas de casos clínicos, geradas com auxílio de inteligência artificial. O jogador avança ao acertar perguntas após lançar o dado; caso erre, deve aguardar o próximo turno para tentar novamente. Vence o jogador que alcançar primeiro a casa "Chegada". Os jogadores respondem a um formulário em que comparam seu conhecimento em hemoterapia antes e após o jogo. Além disso, são estimulados a criar produções audiovisuais (vídeo, texto ou pôster) sobre temas como: restrições à doação, hemocomponentes, ciclo do sangue, reações transfusionais e Patient Blood Management. **Resultados:** O jogo foi aplicado para 18 alunos, dos quais houve participação de 44% no formulário. Destes, 75% classificaram seu conhecimento prévio em hemoterapia como insuficiente e, após a dinâmica, apenas 12,5% dos alunos considerou seu conhecimento como insuficiente. Ademais, foram desenvolvidos 1 pôster e 1 poema sobre os temas propostos. Assim, observa-se o impacto da atividade como método de ensino para alunos da graduação. **Conclusões:** O uso do Jogo de Tabuleiro Educação em Hemoterapia configura-se como ferramenta lúdica de assimilação para os estudantes de medicina. Como resultado, a dinâmica apresentou a participação coletiva da turma, além do desenvolvimento de trabalhos posteriores, evidenciando o aprendizado adquirido em sala. Dessa forma, observa-se que a gamificação pode contribuir significativamente no aprendizado, tornando os estudos mais acessíveis, práticos, estimula raciocínio lógico e cooperação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hemoterapia, Jogo, Ensino, Metodologia Ativa.

ID 1638533
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):517
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PROJETO CATAVENTO DOS CUIDADOS: IMPACTOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE 5.0 E NA PROMOÇÃO DO CUIDADO HUMANIZADO

Autores: Clara Ramos de Luca Alves; Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira; Ana Cláudia Moreira Monteiro; Juliana Ribeiro Manhães da Silva; Ricardo José Oliveira Mouta; Laura Cavalcante Honório Macedo

E-mails: claramosfenf@gmail.com, alinefontesantarosa@gmail.com, anacburguesa@gmail.com, juliana.manhaes@ifba.edu.br, ricardomoutta@gmail.com, laurachmacedo@gmail.com

Introdução: A Saúde 5.0 representa uma nova perspectiva para a formação e atuação dos profissionais de saúde, fundamentada na integração entre inovação, humanização, sustentabilidade e compromisso social, valorizando o cuidado centrado nas pessoas e suas singularidades. Nesse contexto, a extensão universitária configura-se como uma importante estratégia de ensino -aprendizagem, ao aproximar universidade, serviços de saúde e comunidade, favorecendo a construção de competências éticas, técnicas e socioemocionais essenciais para a atuação profissional. Entre os grupos que demandam atenção especializada e cuidado integral, destacam-se as crianças com síndrome de Down e suas famílias, que frequentemente enfrentam desafios relacionados à inclusão social, acesso aos serviços de saúde, desenvolvimento infantil e fortalecimento da rede de apoio. Assim, iniciativas extensionistas voltadas para esse público contribuem tanto para a qualificação da formação acadêmica quanto para a promoção da saúde e da equidade. **Objetivo:** Relatar os impactos do Projeto de Extensão Catavento dos Cuidados na formação acadêmica. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por docentes e discentes de Enfermagem em um projeto de extensão voltado para crianças com síndrome de Down e seus familiares. As ações incluíram atividades educativas, oficinas lúdicas, rodas de conversa e orientações sobre desenvolvimento infantil e promoção da saúde. O projeto valorizou a participação das famílias, fortalecendo vínculos, ampliando o acesso à informação e promovendo o cuidado compartilhado. **Conclusões:** O Projeto Catavento dos Cuidados contribuiu para a promoção do cuidado humanizado, da inclusão e do fortalecimento das famílias de crianças com síndrome de Down. As ações desenvolvidas favoreceram a troca de conhecimentos, o fortalecimento dos vínculos familiares e a ampliação do acesso à informação em saúde, estimulando o protagonismo das famílias no cuidado e no desenvolvimento das crianças. Além disso, a experiência possibilitou a formação de estudantes mais sensíveis às necessidades desse público, fortalecendo competências relacionadas à empatia, comunicação, responsabilidade social e trabalho colaborativo. Dessa forma, o projeto evidencia o potencial da extensão universitária como estratégia para integrar ensino, cuidado e compromisso social, em consonância com os princípios da Saúde 5.0.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Síndrome de Down, Extensão Universitária.

ID 1638791
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):518
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO E CAPACITAÇÃO DA REALIDADE VIRTUAL NOS ALUNOS VOLUNTÁRIOS DO PROJETO DE EXTENSÃO

Autores: Marcelly Vitória da Silva Lima; Augusto de Oliveira Salicios Rodrigues; Emillyn Victoria De Almeida Silveira; Helena Machado Costa; André Capecchi; Jacqueline Ourique de Sousa Alecrim; Giulia Pontes Valle Aguiar; Diogo Vieira dos Reis Carvalho; Lucas Mannarino Santos de Campos; Ida Cristina Mannarino

E-mails: marcellyvitoriadasilvalima@gmail.com, gutorodrigues2003@yahoo.com.br, emillyn.v.a.silveira@gmail.com, helenacosta.png@gmail.com, andrefcapecchi@gmail.com, jack.o.s.a2001@gmail.com, gpvaguiar28@gmail.com, diogovieirarc@gmail.com, lucasmannarino8@gmail.com, idacm8@gmail.com

Introdução: A realidade virtual (RV) é uma tecnologia imersiva que recria ambientes simulados, proporcionando ao usuário a sensação de presença física em cenários distintos daquele em que se encontra. O Projeto Virtualidade nasceu da necessidade de humanizar o cuidado dentro dos Hospitais Universitários, utilizando a RV como recurso terapêutico acessível, seguro e humanizado. Para que o projeto funcione com qualidade e ética, é fundamental que os alunos voluntários recebam uma capacitação. A formação desses estudantes provenientes de diferentes cursos de graduação, representa uma experiência de aprendizagem multiprofissional única, integrando educação em saúde, inovação tecnológica e humanização do cuidado. **Objetivo:** Descrever o processo de implantação e capacitação de voluntários para atuação em um projeto de realidade virtual como instrumento terapêutico humanizado no ambiente hospitalar. **Desenvolvimento da Experiência:** A partir de 2024, o Projeto Virtualidade foi introduzido no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da UERJ, inspirado no trabalho realizado pela ONG Virtualidade, que foi a primeira a utilizar a RV como estratégia humanizada para pacientes em vulnerabilidade emocional na rede SUS. O projeto envolve estudantes de Medicina, Nutrição, Fisioterapia, Biologia, Jornalismo, Administração e Tecnologia da Informação, além de profissionais da saúde. O processo seletivo inclui fases de divulgação, entrevista, capacitação e integração ao grupo. A capacitação combina educação em saúde, inovação tecnológica e humanização do cuidado. A ONG faz a assessoria transversal durante todo o primeiro ano de implantação. As sessões seguem protocolo padronizado: o paciente é informado sobre a tecnologia e entrevistado com a pergunta “Se você pudesse ir a qualquer lugar do mundo agora, onde escolheria ir?”, são personalizadas e espelhadas em tempo real para familiares e profissionais. Questionários validados são aplicados antes e após cada sessão. Todo esse processo é ensinado, aplicado e acompanhado nas capacitações. **Conclusão:** A experiência evidenciou o potencial do projeto como instrumento terapêutico humanizado no contexto hospitalar e sua reprodutibilidade na capacitação de alunos. Possibilitando a sua expansão em qualidade e alcance no número de indivíduos assistidos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Realidade Virtual, Humanização do Cuidado, Educação em Saúde, Capacitação de Voluntários.

ID 1639229
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):519
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE IN LOCO COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE E IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS EM HOSPITAL GERAL

Autores: Ananda Gomes Monteiro; Gleyce Ventura Mendes de Oliveira; Caroline da Silva Rodrigues; Daniele Romão Miranda; Andrea de Oliveira Correia Bocardi

E-mails: anandajc.monteiro@gmail.com, gleyceventura25@gmail.com, enfecarolineeducacaocontinuada@gmail.com, dani.romao05@gmail.com, deiabocardi@bol.com.br

A Educação Permanente em Saúde (EPS) caracteriza-se como uma estratégia de aprendizagem integrada ao processo de trabalho, na qual o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano dos serviços de saúde. Fundamentada na aprendizagem significativa e na problematização das práticas profissionais, a EPS busca transformar os processos de cuidado a partir das necessidades identificadas nos próprios cenários assistenciais, superando modelos de capacitação desvinculados da realidade dos serviços. Além de favorecer a qualificação profissional, constitui importante estratégia para o fortalecimento da segurança do paciente, da qualidade assistencial e da implementação de mudanças organizacionais. **Objetivo:** Relatar a experiência de um modelo de Educação Permanente em Saúde in loco voltado ao fortalecimento da segurança do paciente e à implementação de protocolos assistenciais em um hospital geral. **Desenvolvimento:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre abril e junho de 2026 em um hospital da rede privada do município do Rio de Janeiro. A partir da identificação de necessidades educacionais dos diferentes setores, foi estruturado um cronograma de ações educativas presenciais de curta duração, realizadas diretamente nos ambientes de trabalho e distribuídas nos diversos turnos assistenciais. As atividades envolveram equipes multiprofissionais. Foram abordados temas relacionados à segurança do paciente, qualidade assistencial e implementação de protocolos institucionais, incluindo identificação segura do paciente, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, gerenciamento de antimicrobianos, cirurgia segura, reanimação cardiopulmonar, amputação de membros, acolhimento em situações críticas, cuidados nutricionais e atualização em dispositivos para ostomias. **Conclusão:** No período analisado foram realizadas 26 ações educativas, alcançando 385 participantes de diferentes categorias profissionais. Observou-se fortalecimento da integração multiprofissional, ampliação da disseminação dos protocolos institucionais e maior aproximação entre os processos educativos e as necessidades assistenciais dos setores. A experiência demonstrou que a Educação Permanente em Saúde in loco constituiu estratégia viável para qualificação profissional, fortalecimento da cultura de segurança do paciente e apoio aos processos de governança clínica e melhoria contínua da qualidade assistencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação Permanente, Segurança do Paciente, Qualidade da Assistência à Saúde.

ID 1639332
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):520
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

FÉ E CIÊNCIA NO CONTEXTO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MEMBROS DAS ASSEMBLEIAS DE DEUS

Autores: Ananda Gomes Monteiro; Denize Cristina de Oliveira; Jueslania Valdemira Carvalho Meneses

E-mails: anandajc.monteiro@gmail.com, dcouerj@gmail.com, jueslania@gmail.com

Introdução: A vacinação contra a Covid-19 constituiu uma das principais estratégias de enfrentamento da pandemia, sendo influenciada por fatores sociais, culturais e religiosos. Considerando a relevância da religiosidade na vida social brasileira, compreender os significados atribuídos à vacina por grupos religiosos pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de educação e comunicação em saúde. **Objetivo:** Analisar as representações sociais da vacina contra a Covid-19 entre membros das Assembleias de Deus do município do Rio de Janeiro, com ênfase na articulação entre fé e ciência. **Metodologia:** Estudo fundamentado na Teoria das Representações Sociais. Participaram 31 membros das Assembleias de Deus residentes no município do Rio de Janeiro. A produção dos dados ocorreu entre maio e junho de 2025 por meio de entrevistas semiestruturadas. As falas dos participantes foram submetidas à análise de conteúdo temático-categorial. **Resultados:** As representações sociais da vacina foram organizadas em torno de elementos relacionados à proteção, prevenção, saúde, cuidado e segurança. Os participantes atribuíram à vacinação importante papel na redução dos riscos associados à Covid-19, reconhecendo sua relevância para a proteção individual e coletiva. A dimensão religiosa mostrou-se presente na construção dos significados atribuídos à vacina, evidenciando a coexistência de conhecimentos científicos, crenças religiosas e experiências vivenciadas durante a pandemia. Os depoimentos revelaram que a proteção divina e a vacinação foram frequentemente compreendidas como recursos complementares para o enfrentamento da doença. Também emergiram conteúdos relacionados à influência das lideranças religiosas e à circulação de informações sobre a vacina. **Conclusões:** As representações sociais da vacina contra a Covid-19 foram marcadas pela articulação entre fé e ciência, sem que a religiosidade se configurasse como elemento de oposição à imunização. Os resultados evidenciam a importância de estratégias de educação e comunicação em saúde que considerem aspectos culturais e religiosos, favorecendo o fortalecimento da confiança nas ações de vacinação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Vacinas contra Covid-19, Assembleia de Deus, Teoria das Representações Sociais.

ID 1639438
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):521
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NO CUIDADO HUMANIZADO HOSPITALAR: EXPERIÊNCIA COM REALIDADE VIRTUAL

Autores: Gabriela Rezende de Matos; Marianna Logelo de Souza; Jacqueline Ourique de Sousa Alecrim; Giulia Pontes Valle Aguiar; Lucas Mannarino Santos De Campos; Ida Cristina Mannarino

E-mails: gabrielarrmatos@gmail.com, mariannalogelo@gmail.com, jack.o.s.a2001@gmail.com, gpvaguiar28@gmail.com, lucasmannarino8@gmail.com, idacm8@gmail.com

Introdução: A Extensão universitária aproxima Universidade e sociedade ao aplicar o conhecimento acadêmico de forma prática e socialmente transformadora. Nesse contexto, a oferta gratuita de experiências em Realidade Virtual (RV) a pacientes internados em hospitais públicos, promovida via projeto de Extensão universitária, fortalece a democratização do acesso à inovação em saúde, em consonância com o princípio de Equidade do Sistema Único de Saúde (SUS). O projeto também atua como estratégia de cuidado humanizado, promovendo acolhimento, distração terapêutica e bem-estar durante a internação. **Objetivo:** Relatar a experiência da ONG Virtualidade na promoção de equidade no acesso à RV terapêutica através da parceria com projetos de Extensão universitária, que visam o cuidado humanizado hospitalar. **Desenvolvimento:** A ONG Virtualidade atua desde 2021, através de projetos de Extensão, em hospitais universitários levando vídeos em RV para proporcionar bem-estar aos pacientes. Durante as atividades nas enfermarias, muitos pacientes demonstraram surpresa ao se depararem com a disponibilidade dessa tecnologia, considerando o alto custo associado à RV. Relatos evidenciaram desigualdades no acesso a inovações entre instituições públicas e privadas, refletindo desafios orçamentários que permeiam a realidade do sistema público. Nesse cenário, torna-se relevante a inserção de tecnologias inovadoras em hospitais universitários, incorporando estratégias de cuidado e humanização. As experiências imersivas permitem a vivência de cenários como praias e shows, proporcionando uma "saída simbólica" do ambiente hospitalar. Ao final das ações, observa-se melhora no estado emocional e comportamento dos participantes, que se apresentam mais comunicativos e receptivos ao compartilharem suas experiências. Além dos benefícios aos pacientes, a experiência extensionista estimula nos estudantes o desenvolvimento de empatia, escuta ativa e comunicação humanizada, além de favorecer a compreensão prática da integração entre tecnologia, inovação e cuidado. **Conclusão:** A inserção da RV em hospitais universitários públicos, através de ações de Extensão, mostrou-se uma estratégia inovadora e humanizada de cuidado, promovendo conforto e bem-estar durante a internação. O projeto destaca-se pela aproximação entre sociedade e Universidade, garantindo acesso a inovações tecnológicas no sistema público de saúde e contribuindo para a formação de estudantes comprometidos com o cuidado integral.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Humanização da Assistência, Equidade no Acesso, Inovação do Cuidado, Realidade Virtual Terapêutica.

ID 1639773
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):522
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

CUIDAR E ACOLHER: EXPERIÊNCIA HUMANIZADA EM SALA DE ESPERA COM FOCO EM CUIDADO PALIATIVO PEDIÁTRICO

Autores: Carla Rocha Pina; Camila Zanluchi Carvalho De Souza; Alice Dutra Da Silva; Karen Corrêa do Canto; Livia biaggi; Mariana dos Santos Gomes; Inês Maria Meneses dos Santos

E-mails: carla.pina@hupe.uerj.br, czanluchi@gmail.com, alicedutrarj@edu.unirio.br, kkarencorrea@gmail.com, enfliviaaps@gmail.com, marianadsg98@gmail.com, ines.m.santos@unirio.br

Introdução: Os cuidados paliativos pediátricos são componente essencial da atenção integral à saúde infantil, promovendo qualidade de vida diante de doenças que ameaçam ou limitam a vida. Apesar da Política Nacional de Cuidados Paliativos e das recomendações da OMS, o Brasil enfrenta provisão insuficiente e concentração regional de serviços, lacunas formativas entre profissionais e desconhecimento social. Ambulatórios pediátricos constituem espaços promissores para ações educativas que integrem tecnologia e práticas humanizas. **Objetivo:** Relatar a implementação de ação extensionista baseada em pesquisa-ação na sala de espera de um ambulatório pediátrico universitário, visando sensibilizar familiares e capacitar profissionais sobre cuidados paliativos pediátricos, utilizando recursos tecnológicos de baixo custo para ampliar acesso e continuidade formativa. **Desenvolvimento da Experiência:** A intervenção seguiu quatro etapas: acolhida com Termo de Autorização para Uso de Imagem; dinâmica de sensibilização; roda de conversa guiada por referencial teórico; e avaliação por pesquisa de satisfação via formulário digital acessado por QR code. Foi disponibilizada cartilha digital para profissionais também por QR code. A sala de espera foi escolhida por seu potencial educativo e emotivo, favorecendo escuta ativa em contexto de ansiedade. Houve participação espontânea de residentes e profissionais e receptividade à integração de materiais digitais como suporte à educação continuada. A avaliação (registros de campo e formulário digital) indicou percepção positiva quanto à relevância do conteúdo e ao desempenho dos facilitadores, além de relatos de acolhimento e conforto emocional. Metade dos participantes sugeriu institucionalizar a ação; metade desconhecia previamente o conceito de cuidados paliativos. A participação de profissionais evidenciou lacunas formativas e a necessidade de inclusão mais efetiva do tema na formação. A cartilha digital surgiu como legado com potencial de ampliar o alcance formativo. A combinação de estratégias presenciais humanizadoras e tecnologias simples favoreceu aquisição de conhecimento, sensibilização e mobilização coletiva. **Conclusão:** Intervenções educativas em sala de espera, fundamentadas em pesquisa-ação e apoiadas por tecnologias acessíveis, mostraram-se eficazes para disseminar conhecimento e promover a humanização nos cuidados paliativos pediátricos, contribuindo para capacitação inicial de profissionais e empoderamento familiar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos Pediátricos, Educação em Saúde, Tecnologia em Saúde, Humanização.

ID 1640201
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):523
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

SAÚDE 5.0 NA PRÁTICA: INTEGRAÇÃO DE TECNOLOGIAS LEVES, LEVE-DURAS E DURAS EM UM AMBULATÓRIO DE ADESÃO MEDICAMENTOSA PARA IDOSOS COM BAIXA ESCOLARIDADE

Autores: Rafaela Esteves; Mariana Telles de Alexandre; Beatriz Pegado Silva; Thamires Paula; Aline Mello da Silva; Carolina Esper Ferreira

E-mails: rafaelaesteves.enf@gmail.com, mariana.telles.a@gmail.com, beapegado@gmail.com, thamires.paula.uerj@gmail.com, alinemelloses@gmail.com, carolespernai@gmail.com

Introdução: Idosos com doenças crônicas não transmissíveis compõem o grupo etário mais medicalizado da sociedade, sendo a polifarmácia um fator associado à baixa adesão medicamentosa. Essa realidade é ainda mais desafiadora entre idosos com baixa escolaridade, devido às dificuldades relacionadas ao letramento em saúde, à compreensão das prescrições e ao manejo seguro dos medicamentos. Nesse contexto, a utilização de tecnologias integradas em consultas de saúde configura-se como estratégia para favorecer a autonomia terapêutica e a adesão ao tratamento. **Objetivo:** Relatar a experiência de utilização integrada de tecnologias leves, leve-duras e duras em um ambulatório de adesão medicamentosa destinado a idosos com baixa escolaridade. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um ambulatório de geriatria e gerontologia com sete idosos selecionados por apresentarem baixa escolaridade, polifarmácia, baixa adesão ao tratamento e baixo letramento em saúde. A proposta assistencial foi estruturada em 14 consultas de enfermagem individuais, com foco na promoção do uso racional de medicamentos e no fortalecimento da autonomia terapêutica. Foram utilizadas tecnologias leves, por meio de comunicação adaptada, escuta qualificada, acolhimento e construção de vínculo; tecnologias leve-duras, incluindo o processo de cuidado sistematizado, instrumentos validados e metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como oficinas educativas, gamificação, simulação domiciliar e exposição dialógica; e tecnologias duras, representadas pela elaboração de materiais educativos com apoio de inteligência artificial, slides digitais, jogos personalizados, cartilhas adaptadas, pictogramas, plataforma digital, recursos para dispositivos móveis e organizadores de medicamentos. As estratégias foram individualizadas conforme as características clínicas, farmacoterapêuticas e educacionais de cada participante. **Conclusão:** A integração das tecnologias leves, leve-duras e duras possibilitou uma abordagem educativa centrada na pessoa idosa, favorecendo a compreensão da farmacoterapia, o fortalecimento do letramento em saúde e a autonomia no manejo dos medicamentos. A experiência demonstra o potencial da Saúde 5.0 na articulação entre inovação tecnológica e humanização do cuidado, contribuindo para práticas mais acessíveis e inclusivas voltadas à população idosa com baixa escolaridade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Adesão à Medicação, Pessoas Idosas, Letramento em Saúde, Tecnologia em Saúde.

ID 1640795
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):524
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ACESSO A DIREITOS MEDIADO PELA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA: REFLEXÕES SOBRE A REALIDADE DE PACIENTES ACOMPANHADAS PELO SERVIÇO SOCIAL

Autores: Caroline Dias de Queiroz; Izabele Dezirrê Constantino Aguiar; Aline Gonçalves Gomes e Souza

E-mails: carolinedosdias@gmail.com, izabeledcaguiar@gmail.com, gomesaline0106@gmail.com

Introdução: Este relato de experiência emerge da observação cotidiana e da prática profissional do Serviço Social no âmbito da ginecologia (ambulatório e enfermaria) do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). Nestes setores, são acompanhadas inúmeras mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica e, muitas delas, idosas. Verifica-se que parte significativa desses segmentos enfrenta dificuldades importantes no acesso à inovação e, assim, está mais exposta aos impactos negativos das mudanças e/ou avanços tecnológicos, tendo em vista que os direitos sociais têm sido operacionalizados por meios, quase exclusivamente, digitais. **Objetivo:** Dar visibilidade à exclusão digital de usuários das políticas sociais e contribuir para intervenções profissionais estratégicas. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo, oriundo da observação e da prática profissional. **Desenvolvimento da Experiência:** Dentre os principais diagnósticos das pacientes da ginecologia, encontram-se: neoplasias malignas, endometriose profunda, disfunções do assoalho pélvico e miomas. Grande parte dessas doenças e condições são potencialmente incapacitantes e/ou ameaçadoras à vida e, não raramente, impõem a necessidade de acesso a benefícios sociais. Dentre eles, o Auxílio por Incapacidade Temporária (o antigo auxílio doença) atualmente é operacionalizado digitalmente em quase sua totalidade, não permitindo que o usuário opte por procedimentos presenciais, nem mesmo a perícia médica. Esta tem sido realizada por meio da análise documental (AtestMed), que verifica os laudos/atestados anexados pelo usuário no aplicativo. Já o Bolsa Família e o BPC/LOAS devem ser precedidos por inscrição no Cadastro Único (CadÚnico) e também dependem de etapas ou agendamentos operacionalizados por meio digital/remoto. Como grande parte das pacientes da ginecologia é composta por mulheres idosas, dos segmentos mais empobrecidos da população e com menor índice de escolaridade, verifica-se alarmante dificuldade de acesso aos direitos sociais fundamentais, por carência de infraestrutura tecnológica, falta de letramento digital e questões geracionais. **Conclusões:** Exclusão social e exclusão digital se retroalimentam. Profissionais da saúde podem colaborar com a mitigação dos efeitos da exclusão digital, principalmente na elaboração eficiente de laudos e demais documentos comprobatórios para acesso a direitos, evitando pendências e negativas e contribuindo para a diluição de barreiras.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Direitos Sociais, Inovação Tecnológica, Equidade, Saúde.

ID 1641514
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):525
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DESCONSTRUINDO MITOS SOBRE ACIDENTES NA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESTRATÉGIA EDUCATIVA INTERATIVA EM SALA DE ESPERA PEDIÁTRICA

Autores: Larissa Bannwart Guimarães dos Santos; Rafael Lauria Guimarães; Katia Farias e Silva; Ana Beatriz dos Santos da Costa; Sylvia Grande Lopes; Luana Santos Gama de Andrade; Ivelyne Nascimento Correia

E-mails: larissa300803@hotmail.com, lauriarafael2002@gmail.com, katia.farias@hupe.uerj.br, costa.ana_14@graduacao.uerj.br, sylviagrlopes@gmail.com, luanasantosgamaandrade@gmail.com, ivelynecorreia@gmail.com

Introdução: Acidentes não intencionais figuram entre as principais causas de morbimortalidade pediátrica. Apesar de amplamente preveníveis, mitos e informações incorretas ainda influenciam comportamentos de risco entre pais e cuidadores. Nesse contexto, a sala de espera dos serviços de saúde representa uma oportunidade para ações educativas voltadas à prevenção de acidentes na infância. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma estratégia educativa interativa baseada na identificação e correção de mitos sobre prevenção de acidentes na infância, desenvolvida com pais, responsáveis e crianças em um ambulatório pediátrico universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade foi realizada na sala de espera de um ambulatório de Pediatria de hospital universitário. Foram abordados os temas queimaduras e afogamentos por sua relevância e potencial de prevenção. Para cada tema, elaborou-se um questionário interativo em formato de "mito ou verdade", construído a partir de crenças populares relacionadas a situações de risco. A dinâmica incluiu três questões iniciais para identificação do conhecimento prévio, seguidas de explicações dialogadas e novas perguntas sobre os conceitos abordados. As atividades envolveram pais, responsáveis e crianças, utilizando linguagem acessível, recursos visuais e interação direta. Conduzidas por estudantes de medicina vinculados a projeto de extensão universitária, as ações favoreceram a troca de conhecimentos entre universidade e comunidade. No tema afogamento, o principal equívoco identificado foi a crença de que o afogamento costuma ocorrer de forma barulhenta. A taxa global de acertos passou de 76% para 95% após a intervenção, com acerto unânime em temas como avaliação médica após quase-afogamento e maior segurança do colete salva-vidas em relação às boias infláveis. No questionário sobre queimaduras, destacaram-se como mitos frequentes o uso de pasta de dente e de gelo como medidas iniciais de tratamento. **Conclusão:** A experiência evidenciou a persistência de crenças equivocadas sobre queimaduras e afogamentos potencialmente associadas a comportamentos de risco. A utilização de questionários interativos mostrou-se uma estratégia acessível para identificar lacunas de conhecimento, promover educação em saúde e transformar a sala de espera em espaço ativo de aprendizagem. Além de contribuir para a prevenção de acidentes, a atividade reforçou o papel da extensão universitária na integração entre conhecimento científico e comunidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Prevenção de Acidentes; Educação em saúde; Saúde da Criança; Acidentes na Infância; Sala de Espera; Extensão Universitária.

ID 1641735
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):526
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

AÇÃO DE NATAL DO PROJETO VIRTUALIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM 4 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

Autores: Augusto de Oliveira Salicios Rodrigues; Manuela Rosa Moraes da Silva; Marcelly Vitória Dd Silva Lima; Giulia Pontes Valle Aguiar; Diogo Vieira dos Reis Carvalho; Ana Caroline Marques da Costa; Lívia Maria Teixeira de Oliveira; Jacqueline Ourique de Sousa Alecrim; Lucas Mannarino Santos De Campos; Ida Cristina Mannarino

E-mails: gutorodrigues2003@yahoo.com.br, manuelarosa@edu.unirio.br, marcellyvitoriadasilvalima@gmail.com, gpvaguiar28@gmail.com, diogovieirarc@gmail.com, ana.marquess@edu.unirio.br, liviamariaoliveira@virtualidade.com.br, jack.o.s.a2001@gmail.com, lucasmannarino8@gmail.com, idacm8@gmail.com

Introdução: A Realidade Virtual (RV) é uma tecnologia imersiva de simulação. Nesse cenário o Projeto Virtualidade utiliza a RV como recurso para humanizar o cuidado, através de vídeos 360° e interação direta com pacientes, democratizando o acesso à inovação tecnológica no sistema público de saúde. As internações hospitalares de longa duração são agravantes dos quadros de ansiedade, depressão e estresse. Durante o período de festas como Natal e Ano novo, há um maior impacto psicossocial e emocional, pois pacientes ficam mais isolados e solitários, impossibilitados de vivenciar as festividades em casa, com seus familiares. Nesse contexto, o projeto promove uma ação integrada em quatro hospitais universitários, levando mensagens de acolhimento, lembranças simbólicas e a experiência da RV aos pacientes internados. **Objetivo:** Promover equidade no acesso à saúde e ao bem estar através do uso da Realidade Virtual (RV), atendendo um grupo de pacientes impactados pela hospitalização durante as comemorações de final de ano, democratizando o acesso à inovação tecnológica, proporcionando um cuidado hospitalar mais humanizado, principalmente nesse momento de maior vulnerabilidade. **Desenvolvimento da Experiência:** Iniciada em 2022 no HUGG, a ação expandiu-se em 2025 para quatro hospitais universitários (HUPE, HUAP, HUGG e HUCFF). A intervenção ocorreu em dois dias (turnos manhã e tarde), com voluntários divididos em equipes assistenciais, suporte fotográfico e um integrante caracterizado de Papai Noel para distribuição de lembranças simbólicas. Como limitação da atividade, o número ainda restrito de dispositivos de RV não permitiu atender aos critérios de biossegurança para os pacientes sob precaução de contato. Segundo os voluntários, os pacientes elegíveis demonstraram aceitação positiva e curiosidade com a tecnologia. Contudo, o diferencial da ação foi a indissociabilidade entre inovação e suporte afetivo: as mensagens de apoio e o contato humano mitigaram a fragilidade emocional, incluindo a todos, independente do uso dos óculos de RV. **Conclusões:** As atividades de Natal do projeto Virtualidade consolidou-se como estratégia eficaz para proporcionar cuidado hospitalar, promovendo equidade e o acesso à inovação tecnológica para pacientes fragilizados pela internação hospitalar em períodos festivos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hospitalização, Hospitais Universitários, Realidade Virtual, Acessibilidade aos Serviços de Saúde.

ID 1641769
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):527
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO E TECNOLOGIAS DIGITAIS NA CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE: A EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA - LAONCO

Autores: Kessia Alves Selvas Braga; Gabrielle Barreto Ramos; Isabela Corrêia Lino,Vanessa Viana; Karolany Gomes da Silva Ferreira; Marina Barbosa de Menezes; Antonio Rafael Ribeiro Fernandes; Ana Carolina Carrilho Barros; Thaís Roberta da Silva Souza; Tania Catarina Sobral Soares

E-mails: kessiaselvas@outlook.com, gabbybarreto08@gmail.com, Isabelalino19@gmail.com, vanessaranei@hotmail.com, karolanygomes1@gmail.com, mariiina.barbosa659@gmail.com, rafaribeiro12111990@gmail.com, acarolcarrilho@gmail.com, thaiswernerreservajardim@gmail.com, tania.soares@uva.br

Introdução: A manutenção dos estoques de hemocomponentes é um desafio crítico para a eficiência dos sistemas públicos de saúde. No cenário da saúde 5.0, a ciência da implementação e o uso estratégico de tecnologias de informação e comunicação (TICs) oferecem ferramentas robustas para desenhar intervenções reprodutíveis e sustentáveis. A liga acadêmica de enfermagem em oncologia - LAONCO, possui uma capilaridade e articulação comunitária no ambiente universitário in loco e na sua rede social para execução dessas estratégias de impacto social e educativo. **Objetivo:** Relatar a experiência da LAONCO na implementação de estratégias digitais multicanais e parcerias institucionais para a captação de doadores de sangue no ambiente universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre ações de extensão desenvolvidas pela LAONCO em parceria estratégica com o HEMORIO. A estratégia de implementação baseou-se em duas frentes: Comunicação multicanal digital e analógica: utilização integrada de redes sociais (Instagram e Facebook), ferramentas de mensageria instantânea (WhatsApp), site institucional, além de dispositivos analógicos como o mural da instituição e a abordagem direta (“boca a boca”); política de incentivo acadêmico: oferta de certificação com geração de horas complementares como gatilho de engajamento e reconhecimento do estudante. As ações implementadas pela LAONCO resultaram em uma expressiva adesão e engajamento dos estudantes à doação de sangue. A combinação entre a comunicação digital (ampliou o alcance e desmistificou tabus sobre a doação) e o incentivo acadêmico institucionalizado funcionou como um modelo de alta aceitabilidade e sustentabilidade. A experiência evidenciou que a atuação das ligas acadêmicas vai além do ensino teórico, consolidando-as como agentes promotores de saúde coletiva. Cientificamente, o modelo demonstra como intervenções baseadas em evidências e capilaridade digital fortalecem a resiliência do sistema de saúde (SUS) ao garantir o abastecimento de insumos vitais. **Conclusão:** As estratégias implementadas se mostraram eficazes na promoção da doação de sangue no ambiente universitário e destacam o papel da enfermagem como agente de educação em saúde. A integração entre tecnologias digitais, incentivo acadêmico e parcerias institucionais configura uma abordagem sustentável, escalável e replicável, contribuindo diretamente para o fortalecimento dos sistemas de saúde e de uma cultura perene de doação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doadores de Sangue; Educação em Saúde; Ligas Acadêmicas.

ID 1641791
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):528
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

A PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO E EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE A AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL

Autores: Emanuela Araujo Vital Segundo; Millena de Castro Ribeiro; Ângelo Miguel de Sousa Menezes; Dylan Soares de Oliveira; Fabricio Pires da Silva Souza; Filipe Onaindia Pessoa; Veronica Rangel de Moura; Gustavo Casimiro Lopes

E-mails: emanuelasegundo28@gmail.com, millena.cas14@gmail.com, angelo.miguel.sm@gmail.com, dylansoaresnutri@gmail.com, fabriciopires22@gmail.com, filipeonaindianutri@gmail.com, nutricionista.veronica@yahoo.com.br, gustavo.casimiro@gmail.com

A avaliação da composição corporal é uma ferramenta essencial para identificar o estado nutricional e as características corporais de indivíduos e populações, subsidiando o planejamento e o acompanhamento de intervenções em saúde. Segundo Costa (1999), sua aplicação contribui para a prescrição segura de estratégias nutricionais e programas de treinamento físico, além do monitoramento de seus resultados. Por integrar a prática do nutricionista e do profissional de Educação Física, torna-se relevante comparar como esse conteúdo é abordado na graduação e como os estudantes percebem seu preparo para aplicá-lo. Este estudo teve como objetivo avaliar a percepção de estudantes de Nutrição e Educação Física sobre o conhecimento teórico-prático adquirido em avaliação da composição corporal durante a graduação e seu impacto na segurança para a futura prática profissional. Foi aplicado um questionário on-line, via Google Forms, com questões de múltipla escolha e discursivas. Participaram 64 estudantes de instituições públicas e privadas, recrutados pelas redes sociais, entre 2 e 10 de junho de 2026. A amostra foi composta por 53,1% de estudantes de Nutrição e 46,9% de Educação Física. Na Nutrição, a avaliação da composição corporal é abordada principalmente de forma integrada a outras disciplinas (58,8%), enquanto na Educação Física prevalece como disciplina obrigatória (50,0%). A maioria relatou base teórica satisfatória, porém insuficiência de atividades práticas e equipamentos (Nutrição: 50,0%; Educação Física: 56,7%). Além disso, 14,7% dos estudantes de Nutrição e 6,7% dos de Educação Física classificaram o ensino como exclusivamente teórico. Essas limitações refletiram na confiança para a prática profissional: 55,9% dos estudantes de Nutrição e 66,7% dos de Educação Física declararam-se inseguros ou pouco seguros para realizar a avaliação da composição corporal, enquanto apenas 11,8% e 16,7%, respectivamente, relataram sentir-se seguros. Por sua vez, 82,4% e 90,0% demonstraram interesse em cursos de capacitação. Os achados evidenciam limitações na formação prática e na disponibilidade de equipamentos, refletindo em baixos níveis de confiança. Dessa forma, reforçam a necessidade de ampliar experiências práticas e oportunidades de capacitação durante a graduação, bem como revisar os Projetos Pedagógicos dos Cursos das instituições de ensino superior.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Antropometria, Avaliação da Composição Corporal, Ensino Superior, Nutrição, Educação Física.

ID 1641870
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):529
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

AORP: INOVAÇÃO CIRÚRGICA ESCALÁVEL PARA DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À CIRURGIA DE PRECISÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Autores: Windsor Raposo Bruno; Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Diogo Brazuna de Castro, Gabriella Notari; Laura Varela; Mariana Diniz Vieira; Usiel Tavares de Oliveira; Lucas Pereira Serra; Ana Beatriz da Silva Polonia; Fabricio Borges Carrerette

E-mails: bruno.windsor@yahoo.com.br, joaquimqueirozp@gmail.com, brazunadiogo@gmail.com, gabriella.nmazzocchi@gmail.com, lauraferrazvarela@gmail.com, mariviei-ra29@gmail.com, usieltavares18@gmail.com, lucaspserra@gmail.com, bpolonia2@gmail.com, carrerette2@gmail.com

Introdução: A Saúde 5.0 exige que a inovação combine qualidade, sustentabilidade, formação profissional, equidade e incorporação tecnológica responsável, e não apenas a adoção de recursos de alto custo. Para ampliar o acesso aos princípios da cirurgia de precisão, o Serviço de Urologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) desenvolveu a Prostatectomia Radical Retropúbica Anatômica Anterógrada Aberta (AORP), realizada com instrumental convencional e baseada em dissecção anatômica, preservação funcional e anastomose contínua. **Objetivo:** Avaliar a AORP como estratégia escalável para ampliar o acesso à cirurgia de precisão no SUS, considerando efetividade, comparação com a robótica, custos e treinamento. **Metodologia:** Foram integrados dois estudos e uma análise econômica conduzidos no HUPE. O primeiro foi um ensaio clínico randomizado com 220 pacientes submetidos à AORP (n=115) ou à prostatectomia aberta convencional (ORP; n=105), com seguimento de cinco anos; as cirurgias foram realizadas por residentes de segundo ano sob supervisão. O segundo comparou retrospectivamente 126 casos de AORP e 126 de prostatectomia robótica (RARP). Avaliaram-se desfechos perioperatórios, funcionais e oncológicos. Também foram analisadas faturas de 12 pacientes segundo valores do SIGTAP e custos dos insumos robóticos. **Resultados:** Em relação à ORP, a AORP apresentou menor perda sanguínea (300 vs. 500 mL; p=0,0003), menos complicações Clavien-Dindo =II (7,0% vs. 25,7%; p=0,0006), menor tempo de cateterização (7 vs. 14 dias; p<0,0001) e continência mais precoce (3,41 vs. 5,76 meses; p=0,000291), com desfechos oncológicos comparáveis em cinco anos. Sua execução por residentes demonstrou reprodutibilidade no treinamento. Na comparação com a RARP, as complicações foram semelhantes (13% vs. 14%) e a recorrência bioquímica em dois anos foi idêntica (18% em ambos), sem diferenças relevantes nos desfechos clínicos e oncológicos. O custo médio foi de R$ 6.928,58 para a AORP e R$ 25.445,16 para a RARP com insumos específicos, aproximadamente 3,7 vezes maior, sem incluir aquisição e manutenção da plataforma. **Conclusões:** A AORP reúne precisão anatômica, melhores indicadores perioperatórios que a ORP, desfechos próximos aos da robótica, menor custo e reprodutibilidade no treinamento. Ao reduzir barreiras econômicas, tecnológicas e formativas, configura estratégia potencialmente transferível para ampliar a oferta, favorecer equidade e democratizar o acesso à cirurgia de precisão no SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cirurgia de Precisão, Prostatectomia Radical, Incorporação Tecnológica Responsável, Sustentabilidade, Equidade, Formação Profissional, Reprodutibilidade, Análise Econômica.

ID 1642056
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):530
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

ALÉM DA PLATAFORMA: COMO A EXPERIÊNCIA DA UROLOGIA DO HUPE TRANSFORMOU CIRURGIA ROBÓTICA EM INOVAÇÃO SUSTENTÁVEL PARA O SUS

Autores: Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Windsor Raposo Bruno; Diogo Brazuna de Castro; Lucas Pereira Serra; Ana Clara Lannes Alcoforado; Usiel Tavares de Oliveira; Laura Varela; Gabriella Notari; Isabela Batista da Silva; Fabricio Borges Carrerette

E-mails: joaquimqueirozp@gmail.com, bruno.windsor@yahoo.com.br, brazunadiogo@gmail.com, lucaspserra@gmail.com, Anaclaralannes@yahoo.com.br, usieltavares18@gmail.com, lauraferrazvarela@gmail.com, gabriella.nmazzocchi@gmail.com, batista.isabela99@gmail.com, carrerette2@gmail.com

Introdução: A Saúde 5.0 propõe que a incorporação tecnológica seja orientada por sustentabilidade, geração de valor, equidade e aplicabilidade no sistema público. Embora a cirurgia robótica ofereça avanços técnicos, custos e exigências estruturais limitam sua disseminação no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a Urologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) estruturou uma linha de pesquisa para avaliar criticamente essa tecnologia e converter o conhecimento gerado em soluções sustentáveis. **Objetivo:** Avaliar o impacto assistencial e científico da implantação da cirurgia robótica no HUPE, destacando sua contribuição para modelos sustentáveis de cuidado nos cânceres de próstata, bexiga e rim. **Metodologia:** Análise descritiva dos projetos desenvolvidos após a implantação da plataforma, incluindo estudos prospectivos, retrospectivos e ensaios clínicos randomizados sobre prostatectomia radical, cistectomia radical e nefrectomia parcial. Foram analisados desfechos perioperatórios, funcionais, oncológicos e anestésicos, comparando a abordagem robótica a técnicas abertas do serviço. **Resultados:** O programa demonstrou que parte dos benefícios atribuídos à cirurgia robótica decorre do refinamento anatômico, da preservação tecidual e das estratégias reconstrutivas, e não apenas da plataforma. No câncer de próstata, esse conhecimento resultou na Prostatectomia Radical Retropúbica Anatômica Anterógrada Aberta (AORP), que reproduz princípios da cirurgia robótica sem equipamentos de alto custo. Estudos randomizados mostraram menor sangramento, menos complicações e recuperação mais precoce da continência, com desfechos oncológicos comparáveis. Na cistectomia radical, a robótica reduziu sangramento e consumo de opioides, mas não apresentou vantagens em complicações maiores, internação ou mortalidade, além de exigir maior tempo operatório. Na nefrectomia parcial de tumores complexos, os benefícios foram mais consistentes, sobretudo na reconstrução renal e preservação funcional. **Conclusões:** A experiência do HUPE mostra que a inovação sustentável no SUS depende de avaliação crítica, governança tecnológica e transferência de conhecimento. Mais do que validar uma plataforma, o programa gerou soluções reproduzíveis e escaláveis, orientando o uso racional da robótica e a adaptação de seus princípios à realidade assistencial. O modelo integra pesquisa, formação, sustentabilidade e equidade, em consonância com a Saúde 5.0.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cirurgia Robótica, Inovação Sustentável, Saúde 5.0, Prostatectomia Radical, Cistectomia Radical, Nefrectomia Parcial, Governança Tecnológica, Transferência de Conhecimento.

ID 1643174
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):531
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

APLICATIVO MÓVEL: NAVEGAR PARA ELIMINAR A SÍFILIS CONGÊNITA "XÔ SC!"

Autores: Diego Geaquinto Leão Adriano; Débora da Silva Barbosa; Maria Aparecida de Assis Patroclo

E-mails: dgeaquinto@gmail.com, debora.barbosa@edu.unirio.br, maria.patroclo@unirio.br

A sífilis congênita (SC) pode provocar morte fetal e inúmeras alterações no recém-nascido (RN). Apesar de o controle da SC integrar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), o Brasil tem apresentado aumento da incidência: de 8,6 por mil nascidos vivos em 2020 para 9,9 em 2022, frente à meta de menos de 0,5 até 2030. Diante da persistência desse cenário, torna-se necessário explorar novas abordagens, como o uso da Saúde Digital na capacitação de profissionais de saúde. Descrever o processo de elaboração de um aplicativo móvel (APP) para educação permanente de profissionais de saúde de nível superior, aprimorando a abordagem de gestantes com sífilis, o manejo de RN por meio de simulação clínica. Foram coletados dados de 333 casos de sífilis em gestantes e de seus respectivos recém-nascidos, entre 2019 e 2022, em uma maternidade de hospital universitário no Rio de Janeiro. Esses dados compuseram um banco de dados estruturado para a categorização de casos frequentes e excepcionais. O conteúdo do APP baseia-se em protocolos do Ministério da Saúde. A aplicação foi desenvolvida para Android utilizando a plataforma no-code SAP Build Apps – Community Edition, sob metodologia ágil. O desenvolvimento ocorreu em duas etapas: (i) estruturação geral e problematização por meio de séries de casos e (ii) funcionalidade de simulação de casos reais. Denominado "Xô SC!", o APP inclui Introdução com problematizações de conhecimentos relevantes para nivelamento: sobre testes diagnósticos, classificação da sífilis na gestante e condutas, bem como no RN, puérpera e parcerias. Inclui também uma série de casos clínicos e perguntas como: "Trata-se de SC? Justifique." e "Qual a conduta a ser adotada?". O usuário pode registrar respostas abertas e confrontar com o gabarito. Casos reais se inseridos, o APP irá comparar com o banco de dados e direcionar ao caso com maior semelhança. Incluirá alertas automáticos com atualizações de protocolos e notas técnicas. A ferramenta "Xô SC!" representa uma inovação do SUS digital no enfrentamento da sífilis congênita, promovendo educação permanente e suporte à decisão clínica por meio do uso de tecnologia móvel. Ao capacitar profissionais com base em situações reais, o APP contribui para a qualificação da assistência no pré-natal e no parto, promovendo equidade no cuidado. Seu potencial de escalabilidade pode gerar impacto relevante no país, contribuindo efetivamente para a meta de eliminação da SC.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sífilis Gestacional, Aplicativo Móvel, Eliminação da Sífilis Congênita, Saúde Digital.

ID 1643250
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):532
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

O ALINHAMENTO DE LIDERANÇAS E A GESTÃO PARTICIPATIVA NA IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Michelle de Macedo Pereira; Caroline Medeiros Souza Freitas; Camila Barreto dos Santos; Camila Tenuto Messias da Fonseca; Mônica Oliveira Duarte Martins; Ana Paula Motta; Rebeca Barros Holanda Cavalcanti; Dayana Carvalho Leite; Sergio Roberto Martins de Souza; Carla Gonçalves

E-mails: micheenf@yahoo.com.br, carolfreitas2704@gmail.com, camila.barreto@hupe.uerj.br, camila.fonseca@hupe.uerj.br, monica.martins@hupe.uerj.br, apom_nurse@yahoo.com.br, rebecabhcavalcanti@gmail.com, dcarvalholeite@gmail.com, sergio.souza@hupe.uerj.br, carla.goncalves@hupe.uerj.br

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE) é o eixo metodológico da prática profissional, fundamentando a sistematização da assistência e sendo uma exigência legal. Sua implantação institucional constitui uma transformação cultural que frequentemente esbarra em desafios operacionais e resistências, especialmente em hospitais com setores de dinâmicas distintas. Nesse cenário, o alinhamento estratégico, a liderança ativa e o engajamento coletivo tornam-se indispensáveis para criar um fio condutor unificado sem suprimir as particularidades de cada área assistencial. **Objetivo:** Descrever a experiência de gestão na utilização de reuniões deliberativas para promover o alinhamento entre chefias de unidade, visando à implantação uniforme e efetiva do Processo de Enfermagem em contexto hospitalar. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência com enfoque em gestão em saúde ocorrido durante o planejamento estratégico de implantação do PE. A gestão promoveu reuniões gerenciais estruturadas com as chefias, que funcionaram como espaços de escuta qualificada. Estes momentos garantiram que as lideranças expusessem as especificidades de seus setores, perfil de pacientes e dificuldades práticas – como fragilidades nos fluxos de registros e na organização documental. A partir desse diagnóstico, mediou-se a resistência e estruturou-se coletivamente um conjunto de estratégias viáveis, flexíveis e adaptáveis às realidades do serviço, garantindo o fortalecimento do suporte técnico e o rigor legal exigido. **Conclusões:** A adoção de reuniões deliberativas promoveu a desmistificação do PE, outrora visto como uma burocracia inexequível. Ao terem suas particularidades acolhidas, as lideranças assumiram corresponsabilidade pela mudança, reduzindo drasticamente a resistência. Conclui-se que a institucionalização do PE exige a adaptação das diretrizes às realidades locais e alcança sua efetividade quando sustentada por uma gestão pautada na confiança, diálogo e construção conjunta.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Gestão em Saúde; Liderança; Sistematização da Assistência de Enfermagem.

ID 1643255
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):533
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO 5.0 E EQUIDADE: RELATO DE EXPERIENCIA DE ACADEMICOS DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA CAMPUS TIJUCA NA ORGANIZAÇAO DO SIMPOSIO DE SAUDE LGBTQIAPN+

Autores: Barbara Sampaio Rosa de Oliveira; Monyque Evelyn dos Santos Silva; Priscila Oliveira da Silva; Tania Catarina Sobral Soares

E-mails: enf.barbarasampaio@gmail.com, monyquevin@gmail.com, priscillaodsb@gmail.com, tania.soares@uva.br

Introdução: A Saúde 5.0 exige a convergência da alta tecnologia e o cuidado centrado no paciente, o que pressupõe a eliminação de vieses e barreiras de acesso. Historicamente a população LGBTQIAPN+ enfrenta barreiras de acesso aos serviços de saúde, resultantes de estigmas e da falta de preparo dos sistemas assistenciais. O ambiente acadêmico deve atuar como um polo de Educação 5.0, promovendo eventos extracurriculares que unam o rigor científico, a humanização do cuidado e a participação social para transformar a prática de enfermagem e alterações das abordagens tradicionais nas disciplinas. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na organização de um simpósio voltado à oferta de conhecimentos científicos oferecendo acesso à educação por meio de palestras para que possam atender a população LGBTQIAPN+ com promoção da equidade e atenção à saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre a idealização e execução de um evento científico por estudantes de graduação em enfermagem. O planejamento do simpósio baseou-se em capacitação técnico-científica: palestras com pesquisadores qualificados abordando necessidades específicas (saúde sexual, reprodutiva, mental e o processo transexualizador); Participação social: inclusão ativa de representantes da comunidade LGBTQIAPN+ nos debates de políticas de saúde; e Iniciação científica: criação de espaços de confronto direto com problemas de pesquisa para estimular o pensamento crítico. A organização do simpósio demonstrou ser uma metodologia ativa de alto impacto. Para os acadêmicos organizadores, despertou o conhecimento sobre necessidades especificas de saúde habilidades de gestão e liderança. Acreditamos que o evento tenha preenchido lacunas do currículo tradicional, instrumentalizando-os para um acolhimento respeitoso baseado em evidências. Sob a ótica da Saúde 5.0, a presença de representantes da comunidade garantiu que o conhecimento gerado não fosse apenas teórico, mas uma construção conjunta que empodera o usuário na formulação e avaliação das políticas de saúde. **Conclusão:** A experiência evidenciou que os acadêmicos de enfermagem exercem um papel transformador na Educação 5.0. A organização do simpósio consolidou um espaço de defesa de direitos, estímulo à pesquisa e capacitação prática. Evento dessa natureza é essencial para formar profissionais capazes de entregar um cuidado com mais equidade a população LGBTQIAPN+.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Equidade; Educaçao em Saude; Saude 5.0.

ID 1643266
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):534
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

A EXPERIÊNCIA DISCENTE NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: PROMOVENDO EQUIDADE, ACOLHIMENTO E DIREITO AO CUIDADO EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Autores: Maria Fernanda Souza Penna; Maria Clara Silva Soares Garcia Muniz; Evellyn Flores Conceição; Lorrana Cristina Nunes Amaral; Letícia Peregrino Tailor; Maria Júlia de Albuquerque Leite; Yasmin Lima de Souza; Laura Johanson da Silva; Gabriela Silva dos Santos Prado; Patricia Quintans Cundines Pacheco

E-mails: mariapenna04@edu.unirio.br, mariaclara.silvamuniz@edu.unirio.br, evellyn-flores@edu.unirio.br, enf.lorrananunes@gmail.com, leticiapt82@gmail.com, maria-juliaw24@gmail.com, yasmin.lima@edu.unirio.br, laura.silva@unirio.br, gabriela.prado@unirio.br, patricia.pacheco@unirio.br

Introdução: O diagnóstico e tratamento do câncer infantojuvenil desestruturam o núcleo familiar. A mãe assume a centralidade do cuidado, priorizando as demandas clínicas do filho em detrimento de si mesma. Ao direcionar integralmente sua atenção à criança, essa mulher vivencia um processo de auto anulamento, resultando na negligência crônica de sua própria saúde e individualidade. **Objetivo:** Relatar a experiência discente desenvolvida em projeto de extensão universitária, discutindo sua relevância como estratégia de suporte social e emocional às mães na oncologia pediátrica. **Desenvolvimento da Experiência:** A vivência discente inseriu-se nas ações de um projeto de extensão universitária voltado para mães de crianças em tratamento oncológico. As atividades foram planejadas sob a orientação docente com o objetivo de proporcionar acolhimento, escuta qualificada e cuidado a essas mulheres, frequentemente sobrecarregadas pelas demandas impostas pelo adoecimento do filho. Durante os encontros, promoveram-se espaços de convivência e diálogo, favorecendo a troca de experiências e a expressão de sentimentos relacionados ao diagnóstico, tratamento e cuidado. Foram realizadas atividades de bem-estar, autocuidado e fortalecimento emocional, buscando estimular as necessidades dessas mulheres e a valorização de sua saúde física e mental. A participação das mães evidenciou a importância da criação de espaços seguros e humanizados, especialmente em ambientes hospitalares, nos quais pudessem ser vistas para além do papel de cuidadoras. As ações contribuíram para o fortalecimento dos vínculos sociais, redução do isolamento e apoio emocional permitindo a reflexão sobre as desigualdades no acesso a estratégias de cuidado voltadas aos acompanhantes de pacientes pediátricos, reforçando a necessidade de iniciativas que promovam equidade e ampliem o olhar para as demandas dessas famílias. **Conclusão:** A atenção direcionada à mãe é tão fundamental quanto o tratamento oncológico do filho, configurando-se como uma dimensão do direito ao cuidado e da equidade em saúde. As ações desenvolvidas pela extensão universitária contribuem para a formação acadêmica e de uma rede de apoio para a construção de uma rede de apoio e escuta qualificada, promovendo acolhimento a essas mulheres que vivenciam momentos de insegurança e sobrecarga emocional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Oncologia Pediátrica, Enfermagem, Projeto de Extensão.

ID 1643363
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):535
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

SEGURANÇA DO PACIENTE E SUSTENTABILIDADE NA ONCOLOGIA 5.0: GESTÃO DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO E DESCARTE DE QUIMIOTERAPICOS -LAONCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gabrielle Barreto Ramos; Kessia Alves Selvas Braga; Vanessa Viana; Karolany Gomes da Silva Ferreira; João Victor Rocha dos Santos; Antonio Rafael Ribeiro Fernandes; Ana Carolina Carrilho Barros; Isabela Corrêia Lino; Thaís Roberta da Silva Souza; Tania Catarina Sobral Soares

E-mails: gabbybarreto08@gmail.com, kessiaselvas@outlook.com, vanessaranei@hotmail.com, karolanygomes1@gmail.com, joaosilva8859@gmail.com, rafaribeiro12111990@gmail.com, acarolcarrilho@gmail.com, Isabelalino19@gmail.com, thaiswernerreservajardim@gmail.com, tania.soares@uva.br

Introdução: A terapia antineoplásica exige alta precisão técnica e rigor socioambiental, devido à estreita margem terapêutica dos fármacos e ao risco de contaminação ocupacional e ecológica. Na Saúde 5.0, a segurança do paciente oncológico e a sustentabilidade hospitalar são indissociáveis. A relação da Enfermagem com ambiente teve sua origem com Florence Nightingale a qual ele defendia a boa iluminação, a higiene, o descarte dos dejetos e controle dos ruídos. **Objetivo:** Relatar a experiência da LAONCO. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência da Liga acadêmica de Enfermagem em oncologia – LAONCO na organização e execução de uma simulação realística com foco na segurança do paciente oncológico durante a administração e descarte correto dos quimioterápicos. A organização do evento envolveu o uso da simulação realística como uma metodologia ativa e aprendizagem por pares. Os ligantes organizadores desenvolveram competências de liderança, gestão de projetos, pesquisa e comunicação efetiva. Aos acadêmicos participantes, o evento proporcionou o conhecimento sobre uma das formas de tratamento do câncer, reforçando a segurança na Saúde 5.0 tanto das tecnologias duras como bombas de infusão inteligentes, quanto a tecnologia leve do fator humano com atenção plena aos protocolos. Foi reforçado a importância da NR32 em especial no laboratório de enfermagem e o descarte correto dos quimioterápicos. A simulação realística tratou de apontar efetividade das metas de segurança do paciente e o processo de enfermagem a beira leito. Houve momento de apresentação da prescrição médica segura, itens importantes que o acadêmico de enfermagem precisa reconhecer para executar uma assistência de enfermagem segura e livre de danos. **Conclusão:** A inciativa da LAONCO demonstrou ser uma estratégia eficaz e transformadora no âmbito da Educação 5.0. Ao promover a disseminação de conhecimento sobre a administração segura e o descarte sustentável de quimioterápicos, os acadêmicos assumem o protagonismo na formação de enfermeiros mais críticos, responsáveis e alinhados com a cultura de segurança e sustentabilidade exigida pelo sistema de saúde contemporâneo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Enfermagem Oncológica, Quimioterápicos, Sustentabilidade em Saúde, Saúde 5.0.

ID 1643381
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):536
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DIGITAL NA ONCOLOGIA: O POTENCIAL DOS VÍDEOS CURTOS NA DISSEMINAÇÃO CIENTÍFICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA LAONCO

Autores: Gabrielle Barreto Ramos; Karolany Gomes da Silva Ferreira; Thaís Roberta da Silva Souza; Marina Barbosa de Menezes; Emanuelle Vitória Santiago de Almeida; Ana Carolina Carrilho Barros; Lorrana Cristina Nunes Amaral; Isabela Corrêia Lino; Julia Gabrielle Nascimento Farias; Tania Catarina Sobral Soares

E-mails: gabbybarreto08@gmail.com, karolanygomes1@gmail.com, thaiswerner-reservajardim@gmail.com, mariiina.barbosa659@gmail.com, manuvtsantiago@gmail.com, acarolcarrilho@gmail.com, enf.lorrananunes@gmail.com, Isabelalino19@gmail.com, farias.julia7@gmail.com, tania.soares@uva.br

Introdução: A transição para a Saúde 5.0 exige uma integração sinérgica entre a tecnologia avançada e o cuidado humanizado centrado no paciente. No contexto da enfermagem oncológica, a educação em saúde representa um pilar fundamental para a prevenção e o manejo da doença. Nesse cenário, as mídias sociais emergem como ferramentas estratégicas para a literacia em saúde. O uso de vídeos curtos, como a ferramenta Reels do Instagram, permite que o rigor técnico seja traduzido para uma linguagem acessível, democratizando o conhecimento. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos da Liga Acadêmica de Enfermagem em Oncologia -LAONCO na produção de reels educativos voltados à saúde digital e conscientização oncológica. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência, das atividades de extensão e comunicação em saúde da LAONCO no ambiente digital. O fluxo de produção audiovisual é sistematizado em fases: Levantamento bibliográfico rigoroso das diretrizes atuais, os temas são definidos em um cronograma pelos ligantes. Transposição da linguagem acadêmica para roteiros claros, objetivos e empáticos, adequados ao tempo reduzido da plataforma (até 90 segundos); Gravação e edição voltadas à retenção de atenção, utilizando recursos visuais (textos na tela, imagens ilustrativas de domínio público) para reforçar a fixação das informações; Monitoramento: Publicação no perfil oficial da Liga e análise de métricas nativas da plataforma (alcance, compartilhamentos e interações). A produção dos Reels tem demonstrado um alcance progressivo através das visualizações. No mês de abril desse ano as visualizações dos posts e reels aumentaram em 180% correspondendo a 14 mil visualizações conquistando 1 mil seguidores, onde 57% das visualizações foram de não seguidores. As interações aumentaram em 879 no período de maio a junho e 41 dos conteúdos produzidos foram compartilhados. Essa forma audiovisual dinâmica é um facilitador no combate a desinformação em oncologia. Para os membros da LAONCO essa experiencia atua como um catalisador de desenvolvimento de competências fundamentais no século XXI: comunicação assertiva, letramento digital e capacidade de síntese de evidências. **Conclusão:** A imersão da LAONCO na produção de conteúdo digital em formato de Reels reafirma o protagonismo do enfermeiro como educador e mediador da informação confiável. A experiência consolida a Educação em Saúde Digital como uma extensão vital do cuidado humano.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde Digital, Enfermagem Oncológica, Divulgação Científica, Redes Sociais, Saúde 5.0.

ID 1643401
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):537
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS NÃO INTENCIONAIS NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA POR MEIO DE AÇÕES EDUCATIVAS EM REDES SOCIAIS

Autores: Sylvia Grande Lopes; Ana Beatriz dos Santos da Costa; Rafael Lauria Guimarães; Larissa Bannwart Guimarães dos Santos; Ivelyne Nascimento Correia; Luana Santos Gama de Andrade; Katia Farias e Silva

E-mails: sylviagrlopes@gmail.com, costa.ana_14@graduacao.uerj.br, lauria-rafael2002@gmail.com, larissa300803@hotmail.com, ivelynecorreia@gmail.com, luanasantosgamaandrade@gmail.com, katia.farias@hupe.uerj.br

Introdução: Acidentes domésticos não intencionais são um problema de saúde pública na infância e adolescência, com significativa morbimortalidade. Grande parte desses eventos é evitável por meio de medidas preventivas, adequação do ambiente e orientação dos cuidadores. Afogamentos e queimaduras destacam-se entre os acidentes de maior gravidade, sendo ausência de supervisão, desconhecimento dos riscos e práticas inseguras no domicílio fatores associados. Nesse contexto, ações de educação em saúde são fundamentais para promover mudanças comportamentais e fortalecer a cultura de prevenção. **Objetivo:** Relatar a experiência da participação na construção de ações educativas no Instagram acerca da prevenção de acidentes domésticos não intencionais na infância e adolescência. **Desenvolvimento da Experiência:** Ocorreu durante a participação em um projeto de iniciação científica direcionado à prevenção de acidentes domésticos não intencionais na infância e adolescência. Elaboramos conteúdos educativos para o Instagram do Projeto Proteger, incluindo publicações no formato "mitos e verdades" e orientações práticas sobre prevenção de afogamentos e queimaduras. A construção dos materiais envolveu análise de referências científicas e seleção das informações relevantes a serem transmitidas. Um dos principais desafios enquanto estudantes foi compreender quais conhecimentos equivocados e práticas culturais já estavam presentes no cotidiano das famílias e quais informações deveriam ser divulgadas. A identificação dos mitos foi essencial para que a abordagem educativa não se baseasse apenas na transmissão de condutas corretas, mas também na desconstrução de comportamentos potencialmente prejudiciais. Isso evidencia que a educação em saúde exige sensibilidade para compreender as crenças dos cuidadores por meio de comunicação acolhedora e sem julgamentos, favorecendo a adesão às orientações. Outro desafio envolveu transformar conteúdos técnicos em linguagem acessível ao público leigo, sem comprometer a precisão. **Conclusões:** Contribuiu para o desenvolvimento de habilidades de comunicação, reforçou a importância da atuação médica voltada à prevenção de agravos evitáveis e possibilitou o reconhecimento de possíveis barreiras ao cuidado, nos dando a oportunidade de transformá-las em aprendizado. Essa vivência consolida nossa compreensão de que orientar famílias e promover ambientes seguros são componentes essenciais do cuidado integral à saúde da criança e do adolescente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Acidentes Domésticos, Prevenção, Infância, Adolescência, Redes Sociais.

ID 1643466
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):538
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO DE VÍDEO EDUCATIVO PARA PREPARAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA NO MINI-OSCE DE PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ariadna Ribeiro Zambelli; Caroline Fernanda Santos do Monte; Sara Jacintho Silva; Matheus do Valle Garcia Ferreira; Katia Farias e Silva

E-mails: zrariadna25@gmail.com, nandinha_cfsm@hotmail.com, sarajacintho1999@gmail.com, dovallematheus@outlook.com, katia.farias@hupe.uerj.br

Introdução: O uso de tecnologias digitais tem ampliado as possibilidades de ensino na formação em Saúde, favorecendo estratégias mais participativas e centradas no estudante. No contexto da educação médica, avaliações práticas estruturadas, como o Mini-OSCE (Mini Objective Structured Clinical Examination), exigem o desenvolvimento de competências técnicas, comunicacionais e relacionais. A partir de demandas identificadas pelos próprios estudantes, foi proposta a elaboração de um vídeo educativo destinado à orientação de acadêmicos que participarão dessa atividade avaliativa. **Objetivo:** Relatar a experiência de construção de um vídeo educativo apoiado por recursos digitais para preparação de estudantes de Medicina da FCM da UERJ para o Mini-OSCE de Pediatria. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade foi desenvolvida de forma colaborativa por estudantes de Medicina, um profissional da Brinquedoteca do Ambulatório de Pediatria do HUPE e uma docente da disciplina de Pediatria. O material audiovisual foi planejado para apresentar a dinâmica do Mini-OSCE, incluindo a leitura das orientações da estação, a condução da consulta, o gerenciamento do tempo, os critérios de avaliação e a importância da comunicação e postura ética e acolhedora com pacientes e familiares. A construção do vídeo envolveu elaboração colaborativa do roteiro, simulação de cenários clínicos, gravação de atendimentos encenados, com os erros mais comuns, e edição digital do conteúdo. Ferramentas de inteligência artificial foram empregadas como suporte à organização das informações e ao aprimoramento da comunicação educativa. O processo também permitiu a participação ativa de estudantes que já haviam vivenciado a avaliação, contribuindo com experiências, dificuldades frequentes e estratégias para redução da ansiedade. O vídeo destacou aspectos frequentemente negligenciados pelos alunos, como apresentação e acolhimento, escuta qualificada, identificação do paciente, cumprimento integral das tarefas propostas e valorização do feedback formativo. **Conclusões:** A integração de tecnologias digitais, IA e aprendizagem entre pares fortaleceu a preparação para avaliações clínicas. A ferramenta ampliou o acesso ao Mini-OSCE, favorecendo a autonomia, a reflexão prática e o desenvolvimento de competências humanas. Os resultados demonstram que a inovação tecnológica pode contribuir para a formação médica sem comprometer a centralidade das relações interpessoais e da assistência humanizada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação Médica, Simulação Clínica, Pediatria, Tecnologias Digitais.

ID 1643734
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):539
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

CONTRIBUIÇÕES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E O APRIMORAMENTO DAS COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Samira Serra; Eloah Pecegueiro; Isabela Bequer David da Silva; Maria Fernanda Monnerat Leite Silva; Patrícia Britto Ribeiro de Jesus; Helena D'Anunciação de Oliveira

E-mails: ssgcenf2024@gmail.com, eloahpecegueiro52@gmail.com, bequerbela@gmail.com, mariafmonnerat123@gmail.com, patty_brj@hotmail.com, hdanunciacao@gmail.com

Introdução: Em um contexto de crescente incorporação de tecnologias duras aos processos de cuidado, a Saúde 5.0 visa a integração entre inovação tecnológica e valorização das competências humanas, buscando uma assistência mais eficiente e humanizada. Nesse cenário, o aprimoramento de competências socioemocionais, torna-se essencial para a formação de profissionais capazes de atender ao indivíduo, família ou comunidade assistidas com empatia, ética e de forma humanizada. As atividades extensionistas de educação em saúde configuram-se como importantes estratégias formativas, uma vez que promovem o diálogo entre universidade e comunidade, favorecendo o desenvolvimento dessas competências através de atividades práticas, trabalho em equipe e da construção coletiva do conhecimento. Dessa forma, contribuem para a formação de profissionais mais preparados para os desafios da Saúde 5.0. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma liga acadêmica com o uso de competências socioemocionais no desenvolvimento de atividades extensionistas voltadas à promoção da saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** As atividades extensionistas desenvolvidas pela liga em 2025 alcançaram mais de 150 pessoas em contextos diversos, e incluíram desde práticas em ambientes simulados à promoção à saúde para a comunidade. O ambiente simulado permitiu o desenvolvimento de competências técnicas, do pensamento crítico e do raciocínio clínico, além da comunicação, trabalho em equipe e o gerenciamento de conflitos. As atividades de promoção à saúde, desenvolvidas em universidades e escolas ao nível fundamental e médio, abordaram temas como doenças crônicas não transmissíveis, alimentação saudável, medidas antropométricas, e os relacionam aos determinantes sociais em saúde, usando metodologias ativas. Nelas, foram desenvolvidas habilidades de comunicação e empatia, a partir do diálogo entre a comunidade e os discentes de enfermagem. Tais práticas permitem o reconhecimento e valorização de saberes populares, integrando-os com o conhecimento acadêmico, bem como o fomento à adoção de hábitos saudáveis e promoção do autocuidado. **Conclusões:** A experiência desenvolvida evidenciou que as atividades extensionistas são práticas importantes para a formação dos alunos e promoção da saúde para a comunidade ao promover a integração entre conhecimento científico, prática social e desenvolvimento de habilidades socioemocionais, como: comunicação, empatia e o trabalho em equipe.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Promoção da Saúde, Extensão Universitária.

ID 1643735
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):540
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO DE UMA FERRAMENTA PARA TELENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Andressa Aline Bernardo Bueno; Luize Leone Lima da Silva; Rosilene Alves Ferreira; Liliane Duarte Pereira Silva Pinheiro; Ninive Pita; Fernanda Marilac Costa dos Santos de Siqueira; Daniel Aragão Machado; Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira; Roberto Carlos Lyra; Cintia Fassarella

E-mails: enfa.andressa@gmail.com, luizeleone@hotmail.com, rosilene.alvesferreira.uerj@gmail.com, lilidpsp@gmail.com, ninivepitagomes@gmail.com, fernandamarilac26@gmail.com, daniel.machado@unirio.br, beatrizguitton@id.uff.br, roberto.c.silva@unirio.br, cintiafassarella@gmail.com

Introdução: A padronização do cuidado em saúde digital constitui elemento essencial para garantir segurança do paciente, qualidade assistencial e consistência das informações transmitidas no contexto da enfermagem. Na telenfermagem, a ausência de protocolos estruturados pode gerar variabilidade na comunicação, divergência de orientações e fragilização do processo educativo no perioperatório. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento de uma ferramenta estruturada para apoio à consulta de telenfermagem pré-operatória. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência referente à construção de uma ferramenta de apoio à prática clínica da enfermagem voltado à condução de consultas telefônicas pré-operatórias. Trata-se de um roteiro elaborado a partir da análise das necessidades assistenciais identificadas na prática cotidiana do programa institucional de telenfermagem, considerando lacunas de padronização e variabilidade de condutas entre profissionais. O instrumento foi estruturado em sequência lógica de atendimento, contemplando etapas desde a abertura da consulta até o encerramento da orientação. Incluiu apresentação formal do enfermeiro, identificação institucional do serviço, confirmação da identidade do paciente por meio de dados cadastrais e validação do procedimento cirúrgico agendado. Na sequência, incorporou checklist estruturado de preparo pré-operatório, abrangendo jejum, uso de medicamentos contínuos, preparo corporal, retirada de adornos, organização de documentação e orientações para internação hospitalar. O roteiro também contemplou a sistematização de sinais de alerta que demandam reavaliação clínica e possível contraindicação cirúrgica, além de orientações sobre comunicação clara e registro padronizado das informações fornecidas. Após sua elaboração, o instrumento foi incorporado ao processo de trabalho do enfermeiro como guia estruturador das consultas telefônicas, promovendo uniformidade na condução das orientações, redução da variabilidade entre profissionais e fortalecimento da segurança do processo comunicacional. Foi assegurado o respeito à autonomia do paciente, incluindo o direito de recusa à participação na telenfermagem. **Conclusões:** O desenvolvimento da ferramenta contribuiu para a qualificação do processo de trabalho em telenfermagem com maior padronização do cuidado de enfermagem e fortalecendo a segurança da comunicação em saúde digital e a consistência das orientações fornecidas aos pacientes cirúrgicos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Protocolos Clínicos, Telenfermagem, Gestão em Saúde, Enfermagem Perioperatória.

ID 1643779
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):541
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

GRUPO DE TRABALHO ANTIRRACISMO E A IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO PARA A PROMOÇÃO DA EQUIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Luma Marcelino Corrêa; Stefany Rael; Isis Lira Basilio

E-mails: luma.marcelino@gmail.com, stefanyraelsantana@gmail.com, isisbasilio@yahoo.com.br

Introdução: O projeto de extensão Grupo de Trabalho Antirracismo: extensão e pesquisa sobre as relações étnico-raciais e saúde da população negra, vinculado ao Hospital Universitário Pedro Ernesto, tem como objetivo promover espaços de formação, reflexão crítica e construção coletiva acerca das relações étnico-raciais no âmbito hospitalar. A iniciativa busca fortalecer práticas antirracistas e contribuir para o enfrentamento do racismo institucional no contexto do Sistema Único de Saúde, por meio de ações extensionistas, atividades educativas e debates interdisciplinares voltados à formação multiprofissional em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência das ações realizadas por este projeto de extensão para a formação em saúde de estudantes, residentes e profissionais da área da saúde. DESENVOLVIMENTO DE EXPERIÊNCIA: Antes da iniciativa de membros da equipe de Serviço Social do HUPE se constituir como projeto de extensão, já se configurava como um Grupo de Trabalho que buscava promover um espaço de reflexão e ação coletiva de enfrentamento ao racismo institucional, tendo como primeira ação a construção de um folheto educativo. Com a consolidação do projeto, destacou-se a inclusão do debate na formação dos profissionais de saúde, possibilitando a quebra de paradigmas e a mudança de cultura institucional. Nesse contexto, a iniciativa contribui para a educação em saúde, utilizando metodologias de ensino-aprendizagem baseadas na reflexão crítica e no compartilhamento de experiências, favorecendo uma formação ética, humanística e comprometida com a equidade. Outra ação importante foi a integração com outros projetos que abordam a mesma temática, gerando o fortalecimento das ações e ampliando a divulgação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Além disso, o Instagram foi utilizado como ferramenta de alcance do trabalho para além da comunidade acadêmica, configurando-se como uma tecnologia educacional que amplia o acesso às informações. **Conclusões:** O projeto fortalece a missão universitária de aliar o compromisso com a inovação e a produção de conhecimento para a promoção de uma sociedade mais justa e igualitária, contribuindo também para o desenvolvimento de competências técnicas e socioemocionais dos participantes envolvidos no projeto. E, fomenta o avanço da discussão da saúde da população negra nos espaços hospitalares, abrangendo as tecnologias disponíveis como o Instagram.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Práticas Antirracistas; Serviço Social; Educação em Saúde; Saúde da População Negra.

ID 1643842
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):542
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES NA ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA PACIENTES E FAMILIARES

Autores: Carla Maciel Caminhas; Sara Campos Oliveira Dias; Ariadna Ribeiro Zambelli; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Naomi Nascimento de Oliveira,yasmin santos; Danielly dos Santos da Silva; Yasmin Kraucs Toledo de Oliveira; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: cmcaminhas@gmail.com, scamposoliveiradias@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, naomindoliveira@gmail.com, yasminsantos0627@gmail.com, danys.silva.1602@gmail.com, yasminkraucsuerj@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) está associado a importantes repercussões funcionais, estéticas e psicossociais decorrentes da progressão da doença e dos tratamentos empregados, impactando a qualidade de vida de pacientes e familiares. Indivíduos submetidos a tratamento cirúrgico frequentemente apresentam dúvidas sobre o diagnóstico, modalidades terapêuticas, cuidados pós-operatórios e manejo de dispositivos como traqueostomia e gastrostomia, evidenciando a necessidade de materiais educativos de apoio durante o tratamento e a reabilitação. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes da área da saúde na elaboração de uma cartilha educativa destinada a pacientes com câncer de cabeça e pescoço e seus familiares. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade foi realizada sob supervisão docente, com participação de profissionais e estudantes envolvidos em ações acadêmicas na oncologia. Inicialmente, realizou-se revisão da literatura por meio da consulta a diretrizes clínicas, artigos científicos e materiais de instituições de referência. A partir desse levantamento, foram selecionados temas relevantes para o público-alvo, incluindo epidemiologia, localização anatômica dos tumores, sinais e sintomas, fatores de risco, prevenção, estadiamento, diagnóstico, infecção pelo HPV, biópsia, complicações da doença e efeitos adversos dos tratamentos. Também foram incluídas orientações sobre traqueostomia, gastrostomia, modalidades terapêuticas e cuidados durante a recuperação. As informações foram reorganizadas e adaptadas para linguagem simples, objetiva e acessível. A atividade permitiu o desenvolvimento de competências relacionadas à educação em saúde, comunicação com pacientes e familiares, trabalho multidisciplinar e compreensão das demandas informacionais do cuidado oncológico. **Conclusões:** A elaboração da cartilha representou uma experiência de integração entre pesquisa, ensino, extensão universitária e assistência, estimulando o protagonismo estudantil na produção de tecnologias educativas. Além de contribuir para a formação dos estudantes, o material pode auxiliar pacientes e familiares na compreensão da doença e dos cuidados relacionados ao tratamento, complementando as orientações das equipes multiprofissionais e fortalecendo o cuidado oncológico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Educação em Saúde, Tecnologia Educacional, Educação do Paciente como Assunto, Oncologia, Cuidadores.

ID 1643880
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):543
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

SALVE UMA VIDA VOCÊ TAMBÉM: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM PRINCÍPIOS BÁSICOS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) - RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA INTERDISCIPLINAR

Autores: Samuel de Souza Lacerda; Annie Felix Barreto; Sérgio da Cunha; Bruno Santiago; Claudia Regina Machado; Mario Fritsch Toros Neves

E-mails: samuellacerda20@gmail.com, contato.anniefelix@gmail.com, sergio.d.cunha@gmail.com, bruno.santiago@hupe.uerj.br, claudia.r.machado1107@gmail.com, mariofneves@gmail.com

A parada cardiorrespiratória (PCR) constitui uma importante emergência médica, cuja sobrevida depende do reconhecimento precoce e da rápida implementação das manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP). Nesse contexto, ações de educação em saúde voltadas à capacitação de profissionais e estudantes podem contribuir para o fortalecimento da cadeia de sobrevivência. Objetivo Relatar a experiência de implementação de um projeto de extensão interdisciplinar voltado ao ensino de princípios básicos de RCP, desenvolvido na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), em parceria com o Centro Biomédico. **Desenvolvimento da Experiência:** Entre o final de 2025 e o primeiro semestre de 2026, foram realizados sete cursos presenciais, com aproximadamente 16 participantes por turma, totalizando 112 alunos. Destes, cerca de 85% eram profissionais da saúde e 15% estudantes de graduação. As atividades incluíram aula teórica sobre PCR, cadeia de sobrevivência, compressões torácicas e utilização do desfibrilador externo automático (DEA), seguida de treinamento prático supervisionado em manequins, contemplando RCP, ventilação e uso do DEA. O aprendizado foi avaliado por meio de pré e pós-teste de conhecimentos, além de questionário de satisfação. As principais sugestões dos participantes incluíram linguagem mais acessível, utilização de vídeos e ampliação do conteúdo sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho. A receptividade foi amplamente positiva: todos os participantes atribuíram avaliação máxima ao curso, consideraram o conteúdo relevante e afirmaram que recomendariam a atividade. A maioria sugeriu sua continuidade permanente. Um resultado particularmente relevante ocorreu quando um participante utilizou os conhecimentos adquiridos para atender uma vítima de PCR nas proximidades da UERJ, contribuindo para o retorno da circulação espontânea e evolução clínica favorável. Conclusões A experiência demonstrou que o projeto é viável, bem aceito e capaz de promover conhecimentos essenciais para o atendimento inicial da PCR. O elevado grau de satisfação dos participantes e a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos reforçam a importância da manutenção de iniciativas de capacitação em RCP. Além disso, o projeto fortalece a integração entre universidade, serviços de saúde e comunidade, contribuindo para a qualificação da resposta às emergências e para a preservação de vidas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Reanimação Cardiopulmonar, Suporte Básico de Vida, Educação em Saúde, Extensão Universitária, Capacitação Profissional.

ID 1643999
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):544
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

SAÚDE 5.0 E INTERCULTURALIDADE: A INOVAÇÃO PEDAGÓGICA E A GESTÃO DIGITAL NO PROJETO DE INOVAÇÃO EM DOCÊNCIA PARA O CUIDADO PLURI-ÉTNICO INDÍGENA

Autores: Vitória Caroline Teófilo dos Santos; Janaina Mengal Gomes Fabri; Kamila F Soares; Guajajara

E-mails: vickcarolines2@gmail.com, janamgfabri@gmail.com, kamila.fernandes.50702@gmail.com, urutauhu@gmail.com

No contexto da Saúde 5.0, a convergência entre avanços tecnológicos e cuidado humanizado ressignifica os espaços de formação em saúde, exigindo propostas pedagógicas inovadoras que dialoguem com a pluriethnicidade e descolonizem o ensino tradicional de enfermagem. O objetivo deste estudo é relatar a experiência de inovação pedagógica do Programa de Inovação em Docência (PID) da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, que articula ferramentas digitais de gestão e comunicação à valorização dos saberes tradicionais na Aldeia Marakanã. Trata-se de um relato de experiência qualitativo, fundamentado na observação participante e na práxis de letramento étnico-racial desenvolvida por docentes e discentes na iniciação à docência. A metodologia integra o uso pedagógico e estratégico da plataforma Trello para o monitoramento de metas e o uso do Instagram como tecnologia de tradução do conhecimento e visibilidade da resistência cultural, mediando o diálogo entre a academia, os alunos do internato e o território indígena. Como resultados, a incorporação dessas tecnologias digitais otimizou significativamente a gestão do projeto e estendeu o alcance das ações de promoção da saúde mental comunitária e do fortalecimento da saúde da mulher através da medicina tradicional. A imersão pedagógica evidenciou a necessidade de uma postura de humildade cultural no profissional de saúde, tensionando o modelo biomédico hegemônico ao posicionar a aldeia como espaço legítimo de produção de saberes e universidade viva. A experiência proporcionou o desenvolvimento de habilidades essenciais na formação multiprofissional, como a escuta descolonizada, a empatia e a capacidade de planejar intervenções contextualizadas. Conclui-se que a interseção entre inovação tecnológica e humanização, preceito central da Saúde 5.0, possibilita a construção de uma formação em enfermagem sensível, ética e politicamente engajada. O trabalho contribui para o campo ao propor currículos pluriétnicos, preparando futuros profissionais para descolonizar as práticas assistenciais, respeitar a soberania de povos tradicionais e assegurar a equidade e a integralidade no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem, População Indígena, Inovação Pedagógica, Saúde Coletiva.

ID 1644060
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):545
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

FORMAÇÃO PROFISSIONAL E PRODUÇÃO DE DADOS SOBRE A POPULAÇÃO TRANS: CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO IDENTIDADE/UERJ PARA O SUS

Autores: Lucas da Costa Brandão; André Leonam Lopes Isquierdo; Camila Iung Ribeiro da Costa; Cristiane Maria Amorim Costa; José Jonas Araujo Manoel; Leonardo Morjan Britto Peçanha; Mira de Oliveira Queiroz; Nana Branco Eduardo; Priscila Mählmann Muniz Dantas; Márcia Cristina Brasil Santos

E-mails: brandao_lcs@hotmail.com, dr.andreisquierdo@gmail.com, mila.iung@gmail.com, cmacosta1964@gmail.com, jonas2manoel@gmail.com, contato@leonardombpecanha.pro.br, miraelvirarj@gmail.com, nanabranco@edu.unirio.br, primahlmann@gmail.com, mcristinabrasil@hotmail.com

Introdução: A escassez de informações sobre as condições de vida e saúde da população trans constitui um importante obstáculo para a formulação de políticas públicas e para a qualificação da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS). Paralelamente, a formação dos profissionais de saúde ainda apresenta lacunas relacionadas às questões de gênero e diversidade, contribuindo para barreiras de acesso e para a reprodução de práticas discriminatórias nos serviços. Nesse contexto, iniciativas que articulem assistência, ensino e pesquisa tornam-se estratégicas para ampliar a produção de conhecimento e qualificar o cuidado ofertado à população trans. **Objetivo:** Descrever a experiência do Serviço Identidade/PPC-UERJ na formação de profissionais de saúde e na produção de conhecimento científico sobre a população trans atendida no SUS. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir das atividades realizadas pelo Serviço Identidade, vinculado ao Complexo de Saúde da UERJ. Criado em 2022, o serviço consolidou-se como espaço interdisciplinar de assistência, ensino, pesquisa e extensão voltado à atenção integral de pessoas trans. Além do acompanhamento multiprofissional de aproximadamente700 usuários, o serviço atua como campo de formação para estudantes de graduação, residentes, pós-graduandos e profissionais de diversas áreas da saúde. As atividades formativas incluem estágios, residências, supervisão de pesquisas, ações extensionistas, eventos científicos e capacitações voltadas à qualificação da assistência. Paralelamente, desenvolve pesquisas sobre perfil sociodemográfico, condições de vida, saúde física e mental, acesso aos serviços de saúde e experiências de cuidado da população atendida. Os dados produzidos subsidiam o planejamento das ações assistenciais, contribuem para o desenvolvimento de pesquisas acadêmicas e oferecem evidências para a formulação e o aprimoramento de políticas públicas voltadas à equidade em saúde. **Conclusões:** A experiência demonstra que a integração entre assistência, ensino e pesquisa constitui estratégia potente para enfrentar a invisibilidade da população trans nos serviços de saúde. Ao produzir conhecimento científico e qualificar a formação de futuros profissionais e trabalhadores do SUS, o Serviço Identidade contribui para a ampliação do acesso, para a redução das desigualdades em saúde e para o fortalecimento de práticas de cuidado comprometidas com os princípios.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Transexualidade, Minorias Sexuais e de Gênero, Pessoas Transgênero, Identidade de Gênero, Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

ID 1644104
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):546
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

ANÁLISE DE BARREIRAS E RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE DIGITAL: UM ESTUDO BASEADO NA METODOLOGIA DE HACKATHON

Autores: Luís Henrique Morais Leão; Fabiano Saldanha Gomes de Oliveira; Fernando de Castro Lira do Carmo; Juliana Satiê Takatori; Julyane Cristina dos Santos Felicio; Marcia Silveira Ney; Maria Tavares da Rosa; Mariana Couto Lois Gonzalez; Moizeis Sobreira de Sousa; Thauanne de Souza Gonçalves

E-mails: luishmleao@gmail.com, fabiano.sg.deoliveira@gmail.com, feernandolira@gmail.com, juliana.satie1201@gmail.com, julyanecristina@outlook.com, marcia.ney.unesa@gmail.com, mariatavaresdarosa@gmail.com, psica.mariana@hotmail.com, moizeis.ssousa@gmail.com, thauannesg@gmail.com

Introdução: A incorporação da saúde digital no Sistema Único de Saúde (SUS) exige a reestruturação dos currículos acadêmicos para desenvolver competências voltadas ao uso ético e crítico das tecnologias. Contudo, essa transição enfrenta desafios sistêmicos que precisam ser mapeados. **Objetivo:** Identificar barreiras na formação profissional em saúde digital e propor recomendações institucionais e governamentais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e propositivo, desenvolvido por meio da metodologia de hackathon com estudantes, residentes e preceptores organizados em cinco eixos temáticos. O processo ocorreu em duas etapas: uma fase assíncrona para mapeamento da literatura e identificação de pontos de atenção, seguida por uma fase síncrona presencial, estruturada em ciclos ágeis de produção (sprints) e validada por banca de especialistas. Os dados foram sistematizados por meio da análise SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats), permitindo consolidar desafios e estruturar diretrizes. **Resultados:** A fase de mapeamento da literatura resultou na seleção de 59 referências, que embasaram as discussões e propostas das equipes, incluindo artigos científicos, legislações, diretrizes em saúde e manuais governamentais. A análise SWOT revelou barreiras em cinco eixos: estrutural (infraestrutura precária e desigualdades regionais), tecnológico (baixa maturidade digital e carência de suporte), curricular (currículos desatualizados e ausência de transversalidade), cultural (resistência institucional e diferenças geracionais) e ético-legal (desconhecimento normativo sobre privacidade e LGPD). Com base nesse diagnóstico, foram propostas recomendações para diferentes níveis de atuação. No âmbito institucional, destacaram-se a implementação de laboratórios de práticas digitais em saúde e a capacitação docente. No governamental, recomendou-se o desenvolvimento de indicadores nacionais para monitorar a formação digital e a criação de editais de incentivo vinculados a metas de informatização, como um selo de Inovação em Saúde Digital. **Conclusões:** A superação das barreiras ao letramento digital em saúde transcende a aquisição de equipamentos. O estudo demonstra que a consolidação da saúde digital no Brasil requer políticas públicas integradas que financiem a infraestrutura, aliadas à revisão curricular. A metodologia de hackathon mostrou-se eficiente para gerar consensos multiprofissionais e elaborar diretrizes aplicáveis à realidade do SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hackathon, Educação em Saúde, Saúde Digital.

ID 1644183
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):547
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PÍLULAS DE MEMÓRIAS: DESENVOLVIMENTO DE UMA GERONTECNOLOGIA EDUCATIVA PARA IDOSOS COM BAIXA ESCOLARIDADE

Autores: Carolina Esper Ferreira; Rafaela Esteves; Mariana Telles de Alexandre; Thamires Paula; Beatriz Pegado Silva

E-mails: carolespernai@gmail.com, rafaelaesteves.enf@gmail.com, mariana.telles.a@gmail.com, thamires.paula.uerj@gmail.com, beapegado@gmail.com

Introdução: O baixo letramento em saúde, associado à polifarmácia e às alterações cognitivas relacionadas ao envelhecimento, representa um desafio para a adesão medicamentosa e para a autonomia terapêutica das pessoas idosas. Nesse contexto, a gamificação destaca-se como estratégia capaz de tornar o processo educativo mais acessível, participativo e significativo. A incorporação de gerontecnologias fortalece a proposta da Saúde 5.0 ao integrar inovação, personalização do cuidado e humanização das práticas educativas. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento e utilização de um conjunto de jogos como estratégia de gamificação para promover educação em saúde entre pessoas idosas com baixa escolaridade. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um ambulatório de geriatria e gerontologia com pessoas idosas de 60 anos ou mais, baixa escolaridade (até quatro anos de estudo), polifarmácia, baixa adesão ao tratamento medicamentoso e baixo letramento em saúde. O conjunto de jogos, denominado "Pílulas de Memórias", foi elaborado como uma gerontecnologia educativa inspirada no universo dos medicamentos e do cuidado em saúde. Sua construção integrou tecnologias leves, por meio da escuta qualificada, acolhimento, comunicação adaptada e fortalecimento do vínculo, tecnologias leve-duras, utilizando a gamificação como metodologia ativa fundamentada na educação em saúde e na estimulação cognitiva e tecnologias duras, representadas pelos produtos desenvolvidos: dominó temático, jogo da memória em três níveis de dificuldade, quebra-cabeças e livro de pintura, produzidos com apoio de recursos digitais e inteligência artificial. Os materiais foram planejados para estimular atenção, memória, raciocínio lógico, percepção visual, coordenação motora e funções executivas. Durante sua aplicação, os jogos permitiram abordar conteúdos relacionados ao uso racional de medicamentos de forma acessível, lúdica e contextualizada. **Conclusão:** A experiência demonstra que a integração de tecnologias leves, leve-duras e duras por meio da gamificação constitui uma estratégia promissora para qualificar ações de educação em saúde voltadas a pessoas idosas com baixa escolaridade. O projeto "Pílulas de Memórias" favoreceu o aprendizado, o estímulo cognitivo e o fortalecimento da autonomia no manejo da farmacoterapia, alinhando inovação tecnológica e humanização do cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pessoas Idosas, Adesão ao Tratamento Medicamentoso, Gamificação, Educação em Saúde.

ID 1644238
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):548
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE A PUÉRPERA COM SÍNDROME DE COTARD: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Cláudia da Conceição Oliveira; Angélica Santos de Souza; Flavia Melo de Castro; Claudia Maria Messias

E-mails: anaoliveiracandido2101@gmail.com, angelicasouzaenf@gmail.com, flaviadoutorado@outlook.com, cmessias@id.uff.br

Introdução: O puerpério envolve vulnerabilidades biopsicossociais que propiciam o surgimento de transtornos psiquiátricos graves. Dentre eles, destaca-se a Síndrome de Cotard, uma condição rara com delírios niilistas severos, na qual a puérpera percebe a si mesma, a equipe e o neonato como mortos. Associada a quadros depressivos graves, essa síndrome compromete o autocuidado e o trato com o recém-nascido, exigindo uma atuação multiprofissional articulada. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma equipe multidisciplinar no cuidado a uma puérpera com Síndrome de Cotard. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado em 2026, no alojamento conjunto de uma maternidade de alta complexidade. A assistência integrou enfermagem, psicologia e medicina à beira do leito. A puérpera manifestou delírios niilistas, alucinações auditivas, apatia extrema, choro livre e incapacidade total para o autocuidado e a amamentação. O Binômio, mãe- bebe , foi mantido em alojamento conjunto para estimular o vínculo afetivo e auxiliar na remissão do quadro de Síndrome de Cotard materna. O quadro permaneceu instável e refratário aos tratamentos por 12 dias, diante do risco iminente de infanticídio ou autoextermínio, a enfermagem manteve vigilância contínua, a complexidade do quadro gerava ansiedade e evidenciava limitações técnicas nas equipes em ambiente não especializado. Instituíram-se reuniões multidisciplinares e rounds diários integrados entre enfermeiros, médicos, psicólogos, psiquiatras e residentes de medicina para deliberação clínica e ética. A tomada de decisão horizontal culminou na transferência segura da paciente para a enfermaria psiquiátrica e do neonato para o berçário intermediário, otimizando o manejo farmacológico individualizado e preservando a integridade de ambos. **Conclusão:** A articulação multiprofissional foi determinante para a condução segura do caso, evidenciou-se a necessidade de estratégias de educação permanente em saúde mental nas maternidades, focadas na capacitação contínua através de treinamentos práticos, protocolos de triagem e debates de casos reais interdisciplinares e éticos. Essa formação é indispensável para desenvolver competências no reconhecimento precoce de alertas psiquiátricos e instrumentalizar o manejo seguro de crises, reduzindo a ansiedade das equipes e garantindo a proteção e o cuidado humanizado do binômio mãe-bebê.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Puerpério, Síndrome de Cotard, Equipe Multiprofissional, Educação Permanente.

ID 1644241
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):549
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA COMO FERRAMENTA DE APOIO AO ESTUDO DE MEDICINA: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE UNIVERSIDADES PÚBLICAS

Autores: Alícia Cruz; Helena Ferreira Cruz; Julia de Sousa Dantas; Giulia Vanzan Maio Rodrigues; Victória Antunes Costa; Maria Clara Araujo Cerqueira; Luiza Sant'Anna Varela; Erick Faria; Giovana Moraes; Denizar Vianna

E-mails: aliciafcruz2003@gmail.com, helena.cruz@ufcspa.edu.br, juliadantaxs@gmail.com, giuliavanzan27@gmail.com, vivickyyy@gmail.com, mcacerq@gmail.com, lubshandmade@gmail.com, erick.faria2002@gmail.com, gimoraesgigi@gmail.com, denizarvianna@gmail.com

A inteligência artificial (IA) generativa vem sendo incorporada ao ensino médico, mas seu uso suscita preocupações quanto à confiabilidade das informações, ao pensamento crítico e às implicações éticas. Avaliar a frequência de utilização, principais finalidades, benefícios percebidos e preocupações relacionadas ao uso de ferramentas de IA generativa por estudantes de medicina de universidades públicas brasileiras. Estudo transversal descritivo realizado mediante questionário eletrônico semiestruturado aplicado a estudantes de medicina de universidades públicas. A amostra foi de conveniência (não probabilística), coletada entre os dias 8 e 15 de junho de 2026. O instrumento investigou características dos participantes, frequência de utilização, ferramentas empregadas, finalidades de uso, percepção de benefícios, grau de confiança e preocupações relacionadas ao uso dessas tecnologias. Participaram 36 estudantes, dos quais 35 (97,2%) relataram utilizar IA generativa para fins acadêmicos. ChatGPT foi a plataforma mais utilizada, seguida por Gemini, NotebookLM e OpenEvidence. As principais aplicações incluíram explicação de conteúdos, elaboração de resumos, criação de questões, simulação de casos clínicos, organização dos estudos e tradução de artigos. A maioria relatou que a IA facilita o aprendizado e aumenta a produtividade acadêmica. Entre os benefícios destacaram-se otimização do tempo, personalização das explicações e apoio ao estudo ativo. As principais preocupações incluíram possibilidade de informações incorretas, dependência excessiva, redução do pensamento crítico e riscos éticos. Muitos participantes relataram maior confiança quando a lA era utilizada em conjunto com fontes tradicionais. A IA generativa apresenta ampla aceitação entre estudantes de medicina como ferramenta educacional complementar. Os resultados demonstram que essas tecnologias podem potencializar o estudo autônomo e facilitar a compreensão de conteúdos complexos. Entretanto, persistem preocupações legítimas quanto à confiabilidade das informações e ao potencial impacto sobre o desenvolvimento do raciocínio clínico crítico. A integração efetiva da IA na graduação médica requer uma abordagem equilibrada que maximize seus benefícios pedagógicos enquanto mitiga riscos potenciais, com diretrizes institucionais claras, capacitação docente e desenvolvimento de competências digitais para uso crítico e ético dessas ferramentas - complementando as fontes tradicionais de conhecimento médico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Educação Médica, Estudantes de Medicina, Tecnologia Educacional.

ID 1644301
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):550
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE LONGITUDINAL DE INTERVENÇÃO GAMIFICADA PARA PROMOÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Autores: Luiz Gustavo Torres; Danielle Moreira Marques; Liliane Alves de Britto e Silva; Nelson Robson Mendes de Souza; Leonardo Augusto Batista Esteves; Fernanda Martins Pereira Hildebrandt

E-mails: luiz.cruz@hupe.uerj.br, enf.daniellemarques.uerj@gmail.com, lilibritto12@gmail.com, nelcarmem@uol.com.br, leo.esteves@hupe.uerj.br, fernandapsimed@gmail.com

A doação de órgãos envolve um processo complexo de ações e procedimentos que visam transformar potenciais doadores em efetivos. Acompanhando uma tendência internacional, observa-se no Brasil um expressivo desequilíbrio entre o número de doadores e o de pessoas que aguardam por um transplante. O principal entrave à ampliação da doação é a recusa familiar, que oscila entre 40% e 50% dos potenciais doadores. O desconhecimento sobre o processo legal de doação, o medo de irregularidades e a ausência de diálogo prévio são algumas variáveis que influenciam esse fenômeno. Nesse contexto, a gamificação surge como uma metodologia ativa com crescente evidência de efetividade na educação em saúde. O objetivo do presente estudo foi analisar longitudinalmente a consistência das lacunas de conhecimento sobre doação de órgãos em três grupos com perfis distintos de público, contexto e período ao longo de dois anos. **Método:** estudo observacional descritivo com análise secundária de dados exportados da plataforma Kahoot!, referentes a ações educativas gamificadas sobre doação de órgãos realizadas pela Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos do HUPE/ UERJ. Os dados foram coletados entre agosto de 2023 a 2025, incluiu 73 sessões do jogo. A amostra foi constituída por 507 participantes, distribuídos em três grupos por correspondência nominal: P1 — universitários (n=165); P2 — profissionais e usuários hospitalares (n=72) e P3 — público geral (n=270). As seis questões que compunham o jogo foram classificadas em três domínios: conceitual, processual e jurídico. Aplicaram-se qui-quadrado de Pearson, análise post-hoc por pares e teste binomial por pergunta (a=5%). **Resultados:** foram obtidas as seguintes taxas de acerto: P1=78,9%, P2=77,2%, P3=66,6% ($?^2$=69,26; gl=2; p<0,0001). P1 e P2 foram comparáveis (p=0,411); ambos diferiram de P3 (p<0,0001). Foi identificado um padrão consistente nos três grupos: conceitual (P1=92,2%, P2=82,1%, P3=79,4%) > jurídico (P1=81,6%, P2=75,7%, P3=64,5%) > processual (P1=63,0%, P2=73,8%, P3=56,0%). Em P3, a questão sobre quantidade de órgãos doáveis obteve 48,6% — equivalente ao acaso (teste binomial; p=0,710). Foi evidenciado uma satisfação positiva (>95%) com a estratégia nos três grupos. **Conclusão:** o padrão de lacunas foi consistente entre grupos e no tempo, convergindo com os fatores associados à recusa familiar no Brasil. A gamificação demonstrou efetividade e aceitação sustentadas ao longo da abrangência temporal do estudo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doação de Órgãos; Transplante; Gamificação; Educação em Saúde.

ID 1644397
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):551
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

GAMIFICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Autores: Jefferson da Silveira Pessoa; Raphaela N Alves; Samara Karen Rafael dos Santos; Cristiane Maria Amorim Costa; Marianne Cardoso Batalha; Emerson Kailan dos Santos; Amanda Guedes dos Reis

E-mails: jeffersonuerj01@gmail.com, rvelemem8@gmail.com, samararafael04@gmail.com, cmacosta1964@gmail.com, nannebatalha@gmail.com, enfemersonkailan@hotmail.com, amanda.gdreis@gmail.com

Introdução: A saúde do homem permanece como desafio para a saúde pública devido à baixa adesão às ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Nesse contexto, metodologias ativas e tecnologias educacionais podem ampliar o interesse e o envolvimento do público masculino nas atividades educativas. A gamificação destaca-se como estratégia capaz de favorecer a aprendizagem por meio da interação e do feedback imediato. **Objetivo:** Descrever a utilização de um jogo digital educativo como estratégia de promoção da saúde do homem em ações extensionistas. **Desenvolvimento da Experiência:** Relato de experiência vinculado ao projeto de extensão Cuidando da Saúde do Homem na Perspectiva da Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos, desenvolvido há mais de dez anos pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Em 2023, foi criado um jogo digital na plataforma Genially para apoiar ações educativas voltadas à saúde do homem. Fundamentado nos princípios da gamificação, o recurso utiliza perguntas e respostas, desafios progressivos e feedback imediato, permitindo o avanço apenas após a escolha da alternativa correta. Os conteúdos abordam prevenção do câncer de próstata, exame de toque retal, infecções sexualmente transmissíveis, autocuidado e prevenção de agravos. O jogo tem sido utilizado em diferentes cenários de extensão e educação em saúde, incluindo atividades da UERJ Sem Muros, ações com graduandos e estudantes da educação básica, além de abordagens em espaços públicos. Observou-se elevada participação dos usuários, interesse em concluir as etapas propostas e envolvimento nas discussões geradas. A estratégia favoreceu a aproximação dos participantes com temas frequentemente permeados por tabus, estimulando reflexões sobre autocuidado e promoção da saúde. **Conclusões:** A gamificação mostrou-se estratégia educativa capaz de estimular a participação ativa e favorecer a aprendizagem de forma lúdica e interativa. A experiência evidencia o potencial dos jogos digitais como ferramenta de educação em saúde, contribuindo para a promoção da saúde do homem e para o fortalecimento das ações extensionistas desenvolvidas pela enfermagem. Descritores: Saúde do Homem; Gamificação; Educação em Saúde; Tecnologia Educacional; Enfermagem.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde do Homem, Gamificação, Educação em Saúde, Tecnologia Educacional.

ID 1644410
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):552
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DO PROTOCOLO AO CÓDIGO: O ENFERMEIRO COMO CONDUTOR DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA NA CONSTRUÇÃO DE UM SERIOUS GAME

Autores: Raphael Monteiro de Oliveira; Pedro Miguel Santos Dinis Parreira; Verónica Rita Dias Coutinho; Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires

E-mails: raphaelmonteiro@id.uff.br, parreira@ese.uc.pt, vcoutinho@ese.uc.pt, bruna_barreto@id.uff.br

Introdução: A formação em enfermagem exige a transição imediata dos métodos passivos para estratégias que estimulem o julgamento clínico. Essa mudança responde não apenas à complexidade da assistência à saúde, mas também ao perfil dos estudantes. Os serious games destacam-se como ferramentas capazes de simular cenários reais e oferecer tomada de decisão em ambiente controlado. Contudo, o desenvolvimento de softwares educativos esbarra tradicionalmente em barreiras orçamentárias e na dependência de equipes de programação. Neste contexto, a Inteligência Artificial (IA) generativa surge como um elemento democratizador, permitindo que o enfermeiro atue diretamente na arquitetura tecnológica, traduzindo diretrizes em linhas de código lógicas. Uma área crítica que se beneficia dessa inovação é o manejo de feridas crônicas, considerado uma epidemia silenciosa nos sistemas de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiros na condução e produção de um serious game utilizando IA generativa na construção. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência referente à fase de construção tecnológica de um simulador digital baseado no modelo de design instrucional ADDIE. O processo prático ocorreu em 2026 por meio de ciclos contínuos de cocriação entre os investigadores e a IA generativa Gemini 1.5 Pro no ambiente virtual do CodeSandbox, utilizando armazenamento no Firebase. A expertise humana organizou o conhecimento pedagógico e o converteu em instruções estruturadas (prompts). A IA gerou os códigos em React.js e JavaScript, cuja interface gráfica era renderizada instantaneamente. A equipe atuou como filtro crítico para validar a exatidão científica e neutralizar eventuais alucinações do algoritmo. Como resultado, materializou-se a plataforma "StudyFerida", estruturada em tela única com quatro módulos lineares. O sistema integrou chaves interativas para a internacionalização transcultural entre Brasil e Portugal, gerenciamento de estímulos cromáticos e sonoros, randomização de cenários, e o diferencial foi o feedback imediato. **Conclusões:** A experiência evidencia que o enfermeiro pode liderar, de forma autônoma, a produção de soluções digitais. A incorporação da IA generativa sob a governança intelectual humana provou ser um caminho sustentável e acessível, capaz de romper com o papel do enfermeiro como mero consumidor de tecnologias e de entregar uma ferramenta inovadora para a consolidação de metodologias ativas no ensino superior.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gamificação, Informática em Enfermagem, Inteligência Artificial Generativa, Ferimentos e Lesões, Tecnologia Educacional.

ID 1644501
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):553
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

CONFIANÇA DIGITAL COMO ELEMENTO ESTRUTURANTE DA ADESÃO À TELENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Luize Leone Lima da Silva; Andressa Aline Bernardo Bueno; Rosilene Alves Ferreira; Liliane Duarte Pereira Silva Pinheiro; Ninive Pita; Fernanda Marilac Costa dos Santos de Siqueira; Julia de Oliveira Lima Silva; Daniel Aragão Machado; Roberto Carlos Lyra; Cintia Fassarella

E-mails: luizeleone@hotmail.com, enfa.andressa@gmail.com, rosilene.alves-ferreira.uerj@gmail.com, lilidpsp@gmail.com, ninivepitagomes@gmail.com, fernandamarilac26@gmail.com, jdols3351@gmail.com, daniel.machado@unirio.br, roberto.c.silva@unirio.br, cintiafassarella@gmail.com

Introdução: A expansão da saúde digital com a ampla disseminação da telefonia móvel, com mais linhas ativas do que habitantes e elevada cobertura de uso individual, favorece o acompanhamento remoto no perioperatório. Entretanto, a adesão dos usuários a estratégias como a telenfermagem depende de fatores relacionados à confiança institucional e à legitimidade percebida do contato remoto. **Objetivo:** Descrever a experiência relacionada à confiança digital como elemento influenciador da adesão à telenfermagem pré-operatória. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de relato de experiência decorrente da implementação de programa institucional de telenfermagem pré-operatória em hospital universitário ao longo de cinco meses. Durante a realização de contatos telefônicos na véspera da cirurgia, observou-se que parte dos pacientes apresentava resistência inicial em atender ou prosseguir com a comunicação, associando chamadas não identificadas a possíveis tentativas de fraude telefônica. Essa percepção foi mais evidente em usuários com histórico prolongado de acompanhamento institucional, que não reconheciam a adoção da nova modalidade de contato remoto pela equipe assistencial. A resistência inicial se manifestava por recusa em fornecer dados ou por desconfiança quanto à origem da ligação, exigindo interrupção temporária da consulta para esclarecimento da finalidade institucional do contato. Para superação dessa barreira, foram adotadas estratégias de validação da identidade institucional, incluindo apresentação formal do serviço de enfermagem, identificação do hospital universitário e explicação prévia do objetivo assistencial da chamada antes da condução das orientações clínicas. Após esse processo de esclarecimento, observou-se mudança progressiva na receptividade dos pacientes, com maior abertura para interação e participação ativa na consulta de enfermagem. A experiência evidenciou que a confiança digital constitui elemento determinante para a efetividade da comunicação em saúde remota, influenciando diretamente a continuidade do cuidado. **Conclusões:** A confiança digital mostrou-se componente crítico para a adesão à telenfermagem pré-operatória, indicando a necessidade de estratégias institucionais de comunicação e validação de identidade como elementos estruturantes para a consolidação de práticas assistenciais digitais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cooperação do Paciente, Saúde Pública Digital, Estratégias de Saúde, Telenfermagem.

ID 1644511
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):554
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DO PERFIL SOCIOECONÔMICO E CULTURAL DISCENTE E IMPORTÂNCIA DE UM PRÉ-VESTIBULAR SOCIAL NA PROMOÇÃO DO ACESSO DEMOCRÁTICO À UNIVERSIDADE

Autores: Anna Luiza Barbosa Araujo; Matheus Augusto Souza de Amaral; Júlio César Passos dos Santos; Manuela Rodrigues Müller; Rômulo do Nascimento Felix; Rodrigo do Nascimento Felix; Igor Ferreira Figueiredo; Victor Moraes Menezes Vallim da Silva; Raquel Guimarães de Oliveira; Thamires Mendes Rodrigues

E-mails: annaluiza.araujo10@gmail.com, matheusaugusto.ma22@gmail.com, juliocesar219745@gmail.com, muller.manuela@gmail.com, romulofelixrj@gmail.com, rodrigofelixrj@gmail.com, figueiredoigor715@gmail.com, victormmvs2021@gmail.com, raquelgoli@gmail.com, thamires.meduerj@gmail.com

Introdução: O Pré-Vestibular Social do CASAF, projeto online de extensão da UERJ criado em 2020 por alunos de Medicina, oferece aulas e materiais autorais a estudantes em vulnerabilidade socioeconômica. Em 2025, analisou-se o perfil discente para aprimorar o ensino e a permanência dos alunos no projeto. **Objetivo:** Analisar o perfil dos alunos e a importância do projeto na ampliação do acesso democrático à universidade. **Metodologia:** Aplicou-se dois questionários eletrônicos em junho/2025 e em março/2026. Neles, houve a análise de: informações pessoais, características demográficas, perfis socioeconômicos, histórico escolar, presença de outra graduação, evolução acadêmica, satisfação com o projeto e com o preparo para os vestibulares. Dos 68 alunos, 50 responderam o questionário inicial e 25 o questionário final. **Resultados:** A análise permitiu identificar o perfil dos participantes da pesquisa e suas percepções sobre o curso. No questionário inicial, foram coletadas 50 respostas. Observou-se a predominância de estudantes de baixa renda e de participantes cujos familiares não tiveram acesso ao ensino superior, o que evidencia a relevância social da iniciativa. Quanto ao impacto percebido, 23 dos 25 respondentes da amostra final (92%) afirmaram que o curso contribuiu muito ou muitíssimo para sua preparação. Em relação à evolução acadêmica, o mesmo percentual relatou melhora, sendo que 11 dos 23 indicaram evolução muito ou muitíssimo significativa. Os resultados também mostraram que o projeto alcança alunos que, junto ao estudo para o vestibular, exercem uma ocupação profissional. Como consequência deste fato, para 56% daqueles que responderam o formulário final, o foco nos estudos precisa ser reduzido por conta do trabalho e/ou responsabilidades familiares. A avaliação final foi bastante positiva: 72% atribuíram nota 10 e, considerando notas entre 8 e 10, a aprovação global chegou a 96%. Uma questão a ser explorada foi o menor número de respondentes ao final. **Conclusão:** Com a educação como motor da participação social(Freire,1996), os resultados mostram a importância do pré-vestibular e de ações extensionistas na redução de desigualdades sociais. Fatores socioeconômicos influenciam evasões e reforçam a necessidade de um ensino empático e suporte adequado. Novos estudos buscarão melhorar estratégias de permanência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação, Acessibilidade, Participação Social.

ID 1644626
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):555
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

OFICINA "XEQUE-MATE NAS TELAS" COM JOGOS DE TABULEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Letícia do Nascimento Martins; Catharina Baldessarini Cota Monteiro; Gabriel Arouca Belas; Kelly Paloma Sá Lima; Luanda Rodrigues da Silva; Maria Clara Duarte de Souza; Raquel Silva dos Santos; Inez Silva de Almeida; Patricia Quintans Cundines Pacheco; Gabriela Silva dos Santos Prado

E-mails: leticianm21@gmail.com, catharina.b.monteiro@edu.unirio.br, gabriel.belas@uniriotec.br, kellypaloma@edu.unirio.br, luanda.r.silva@edu.unirio.br, m.clara.duarte@edu.unirio.br, sisan.raquel@gmail.com, inezalmeida2016@gmail.com, patricia.pacheco@unirio.br, gabriela.prado@unirio.br

A oficina "Xeque-Mate nas Telas" foi desenvolvida pelo Projeto de Extensão Adoleciências da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), iniciativa voltada à promoção da saúde de adolescentes por meio de ações educativas, atividades de socialização e reflexões sobre o uso consciente das tecnologias digitais. O projeto busca estimular hábitos saudáveis, fortalecer vínculos interpessoais e incentivar o equilíbrio entre as interações presenciais e virtuais, considerando os desafios impostos pela crescente utilização de dispositivos eletrônicos no cotidiano. Durante a 87ª Semana Brasileira de Enfermagem, a oficina foi realizada com discentes universitários, constituindo uma oportunidade de adaptação da proposta original do projeto para outro público. A atividade utilizou jogos de tabuleiro como estratégia de interação, socialização e estímulo ao raciocínio lógico, proporcionando um ambiente acolhedor e favorável à troca de experiências. A oficina foi organizada em três etapas: inscrição dos participantes por meio de formulário eletrônico, realização da atividade com mediação de instrutores e discussão sobre a experiência vivenciada ao final do encontro. Durante os jogos, os participantes foram incentivados a interagir em grupos, compartilhar conhecimentos, elaborar estratégias e desenvolver habilidades relacionadas à tomada de decisão, planejamento, concentração, resolução de problemas e trabalho em equipe. Além disso, a atividade possibilitou momentos de desconexão temporária das telas, favorecendo a convivência presencial e o fortalecimento dos vínculos sociais. Os relatos dos participantes evidenciaram elevada satisfação com a experiência, destacando o caráter lúdico da oficina e sua contribuição para o bem-estar, o lazer e a integração entre os discentes. A experiência demonstrou que os jogos de tabuleiro podem ser utilizados como ferramenta educativa e de promoção da saúde, contribuindo para o desenvolvimento de competências cognitivas e socioemocionais. Conclui-se que a estratégia apresentou potencial para aplicação em diferentes contextos educativos e comunitários, favorecendo a interação social, a comunicação e a construção de ambientes mais saudáveis e participativos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Jogos de Tabuleiro, Promoção da Saúde, Extensão Universitária, Educação em Saúde, Saúde Digital, Interação Social.

ID 1644633
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):556
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PRODUÇÃO DE CONTEÚDOS DIGITAIS SOBRE AMAMENTAÇÃO EM UM PROJETO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

Autores: Matheus Mota de Andrade; Thaíssa do Nascimento Dias; Gabriele Carneiro Martins; Thayná Carla Prado Barbosa da Silva; Adilis Alexandria

E-mails: matheusmotadeandradeuerj@gmail.com, thaissa-tvd@gmail.com, gcmartins04@gmail.com, thaynacprado@gmail.com, adilis.alexandria@gmail.com

Projetos de ensino, pesquisa e extensão constituem espaços acadêmicos voltados à integração entre formação universitária, produção de conhecimento e atuação junto à comunidade. Nesse contexto, inteligência artificial (IA) tem sido incorporada a estratégias de educação em Saúde especialmente na criação de conteúdo digitais voltados à comunicação com a população. Este trabalho teve como objetivo descrever o uso da IA na produção de conteúdos digitais sobre amamentação e analisar métricas descritivas de alcance em rede social de um projeto de ensino, pesquisa e extensão. O projeto "Cuidar" é uma iniciativa de ensino, pesquisa e extensão voltada ao desenvolvimento de pesquisas, atividades de atenção e à produção e disseminação de conteúdos educativos em saúde materno-infantil. Particularmente, entre junho de 2025 e maio de 2026, o projeto Cuidar atuou mais ativamente no desenvolvimento de materiais voltados para divulgação científica em saúde, utilizando o ChatGPT como ferramenta de apoio à criação de imagens para postagens educativas sobre amamentação no Instagram. O processo incluiu elaboração de prompt padronizados, baseado na identidade visual do projeto, para a geração de imagens em estilo aquarela com tons predominantemente terrosos e adequação dos materiais para representar mães e bebês com diferentes etnias, tons de pele, tipos de cabelo e biotipos corporais. Os conteúdos teóricos foram desenvolvidos com base em evidências científicas atualizadas. As métricas foram obtidas por meio da ferramenta "Insights" do Instagram, considerando alcance, engajamento e interação do público. No período analisado, foram produzidos 33 conteúdos digitais, incluindo 23 postagens educativas sobre amamentação para o Instagram. O perfil do projeto no Instagram alcançou 295 seguidores. As postagens educativas obtiveram um alcance de 34.216 pessoas. Nas métricas detalhadas disponíveis para o período de 19 de maio a 17 de junho de 2026, foram registradas 17.697 visualizações, sendo 60,1% de seguidores e 39,9% de não seguidores. O público alcançado concentrou-se no Rio de Janeiro (67,8%), com predominância da faixa etária de 25 a 34 anos (44%). Quanto ao gênero, as mulheres representaram 79,3% do público alcançado. Conclui-se que a inteligência artificial pode atuar como ferramenta auxiliar na produção de conteúdos educativos em saúde, favorecendo a disseminação de informações científicas de forma didática, prática, acessível e visualmente atrativa nas redes sociais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Educação em Saúde, Amamentação, Divulgação Cientifica.

ID 1644699
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):557
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

DESENVOLVIMENTO DE CURSO EAD SOBRE SAÚDE E NUTRIÇÃO DA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DIGITAL

Autores: Alice Valente da Silva; Anna Paula Baumblatt; Simone Ribas

E-mails: alicevalente@bol.com.br, annapbaumblatt@gmail.com, simone.ribas@unirio.br

Introdução: A atenção integral à criança com síndrome de Down (SD) requer profissionais capacitados para atuar frente às especificidades clínicas, nutricionais e do desenvolvimento dessa população. Entretanto, a oferta de capacitações voltadas à assistência interdisciplinar ainda é limitada, especialmente em regiões com menor acesso a centros especializados. Nesse contexto, as tecnologias educacionais em saúde digital representam ferramentas promissoras para ampliar o acesso ao conhecimento e fortalecer a educação permanente em saúde. **Objetivo:** Descrever o processo de desenvolvimento e estruturação de um curso de formação profissional na modalidade de educação a distância (EAD) sobre saúde e nutrição da criança com síndrome de Down, voltado à qualificação de nutricionistas e demais profissionais de saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** O planejamento do curso surgiu da necessidade de elaboração de um produto técnico vinculado ao Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Segurança Alimentar e Nutricional da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. O curso, intitulado "Saúde e Nutrição da Criança com Síndrome de Down", está sendo estruturado em parceria com o Núcleo de Telessaúde e Saúde Digital da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Foram definidos o projeto pedagógico, a ementa, os objetivos educacionais, sete módulos temáticos e uma aula bônus, com certificação institucional mediante aprovação nas avaliações propostas. O conteúdo foi elaborado com base em evidências científicas atualizadas, nas diretrizes do Sistema Único de Saúde e nas políticas públicas de Segurança Alimentar e Nutricional. Participaram da construção do curso profissionais de diferentes áreas (nutrição, pediatria, genética e fisioterapia), favorecendo uma abordagem interdisciplinar. As aulas foram planejadas com foco na prática profissional, utilizando linguagem acessível e recursos educacionais digitais. **Conclusões:** A experiência de desenvolvimento do curso evidencia o potencial das tecnologias educacionais digitais para apoiar a educação permanente em saúde e ampliar o acesso à formação especializada sobre síndrome de Down. Além disso, a estruturação do curso fortalece a integração entre ensino, saúde digital e assistência, alinhando-se aos princípios da equidade, inovação e democratização do acesso ao conhecimento em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome de Down, Telessaúde, Educação Permanente em Saúde.

ID 1644735
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):558
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PSICOMÍDIAS – A INTERSECÇÃO ENTRE RECURSOS DIGITAIS MULTIMÍDIA E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Maria Clara Rios de Castro; Fernanda Rodrigues da Costa Pimenta de Moraes; Manuela Rodrigues Müller

E-mails: mariaclarariosdc@gmail.com, moraesfernandap26@gmail.com, muller.manuela@gmail.com

Introdução: A formação médica deve ultrapassar o modelo biomédico tradicional, incorporando dimensões subjetivas, sociais e culturais do processo saúde-doença. Nesse contexto, recursos multimídia constituem importantes ferramentas para estimular reflexões críticas sobre saúde e aproximar a universidade das experiências vividas pela sociedade. Com esse propósito, a monitoria de Psicologia Médica da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ, em parceria com docentes e estudantes, desenvolveu o Projeto de Extensão Psicomídias, que promove eventos voltados à discussão de temas contemporâneos em saúde por meio de obras de arte, curtas-metragens, podcasts, músicas e conteúdos de mídias digitais. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas durante as reuniões e eventos promovidos pelo Projeto de Extensão Psicomídias nos anos de 2025 e 2026, destacando o uso de recursos multimídia como estratégia de educação em saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** As atividades foram organizadas em cinco encontros temáticos sobre saúde indígena, transtorno bipolar e subjetividade, racismo e saúde mental, relação entre telas e parentalidade e culpa e exaustão na maternidade. Antes de cada evento, eram disponibilizados materiais multimídia relacionados ao tema para sensibilizar os participantes e subsidiar as discussões. No encontro "A Mente e a Identidade no Transtorno Bipolar", uma pintura produzida por um paciente com transtorno bipolar tipo II e relatos publicados em mídias digitais estimularam reflexões sobre identidade, criatividade e sofrimento psíquico, evidenciando a importância de reconhecer a pessoa para além do diagnóstico. Já no evento "Menos telas, mais saúde?", um curta-metragem introduziu o debate sobre o uso de telas na infância. A discussão abordou criticamente recomendações médicas à luz dos determinantes sociais da saúde, enquanto o relato de uma acadêmica de Medicina e mãe favoreceu o compartilhamento de experiências relacionadas à sobrecarga, culpa e ausência de rede de apoio, promovendo um espaço de acolhimento e diálogo entre os participantes. **Conclusão:** A utilização de recursos multimídia mostrou-se uma estratégia potente para estimular a reflexão crítica e ampliar o debate sobre temas complexos relacionados à saúde. O Projeto Psicomídias fortaleceu a integração entre universidade e comunidade, favorecendo uma formação médica mais humanizada, interdisciplinar e sensível aos determinantes sociais e às diferentes formas de vivenciar o processo saúde-doença.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Recursos Digitais em Educação.

ID 1644776
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):559
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE CUIDADO NA ABORDAGEM DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Guilherme Cardoso de Assis; Tatiana Paola da Rocha Becerra Navarro; García Alejandro Vergara Figueroa, Victor França Cherre Câmara; Lara Ximenes Braga dos Santos; Luiza Sant'Anna Varela; Millena Senna Vieira; Mariana Thomé Heleno; Maria Luiza Cavalcante Basílio; Luana Santos Gama de Andrade

E-mails: guilherme7725@outlook.com, tati.rocha.navarro@gmail.com, conexaodrgarcia@yahoo.com.br, cherre.victor5121@gmail.com, laraxbs@gmail.com, lubshandmade@gmail.com, millenasenna02@gmail.com, marianatheleno@gmail.com, malubasilio2605@gmail.com, luanasantosgamaandrade@gmail.com

Introdução: No Rio de Janeiro estima-se que existam 8,2 mil pessoas em situação de rua segundo o censo de 2024, realidade que está ligada aos determinantes sociais em saúde (DSS). A educação em saúde pode reduzir as disparidades ao democratizar o conhecimento em um mundo que conecta mas também exclui. Tais iniciativas permitem que esses cidadãos tomem decisões informadas sobre seu bem-estar. **Objetivo:** Relatar a experiência da parceria da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFaC) da UERJ com o Projeto RUAS para a população em situação de rua no bairro Tijuca, no Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** As três atividades ocorreram na Praça Saens Peña, integradas à dinâmica de distribuição de refeições do projeto. O primeiro encontro focou em tosse, resfriado, infecções respiratórias e tuberculose, onde mediadores utilizaram perguntas disparadoras para que os atendidos compartilhassem vivências e esclarecessem dúvidas sobre sinais de alerta para buscar atendimento. Em outra ocasião, foi abordado o fluxo entre os serviços de saúde do território (como UPAs e Clínicas da Família) e os direitos à saúde, utilizando uma dinâmica de perguntas e respostas para identificar onde buscar auxílio, acompanhada da distribuição de informativos com os endereços das unidades locais. Foi conduzida ainda uma oficina de higiene de feridas com demonstração prática de como realizar curativos simples e higienizar ferimentos leves utilizando materiais acessíveis, como sabão líquido e água mineral, para contextos de escassez de recursos. Durante as atividades, observaram-se desafios impostos por doenças agudas, com pronta orientação e aconselhamento dos atendidos pela equipe. **Conclusão:** Evidenciou-se que o ensino dos direitos à saúde e do autocuidado é fundamental para o fortalecimento da autonomia dessa população. O uso de metodologias participativas baseadas no diálogo direto facilitou a construção do conhecimento e demonstrou que a continuidade dessas ações é essencial para enfrentar a invisibilidade social no sistema de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Situação de Rua, SUS, Educação em Saúde, Medicina de Família.

ID 1644947
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):560
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

IMPLANTAÇÃO DE COMITÊ DE BIOÉTICA CLÍNICA EM HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Glaziela Arruda Coelho; Daniela da Silva Araújo Basilio; Sormane de Mattos Dias; Luiz Claudio Monteiro Teixeira; Rivelino Trindade Azevedo; Eric Rosa Pereira; Priscilla Valladares Broca

E-mails: glazielaarruda.hmrg@gmail.com, danielabasilio.riosaude@gmail.com, sormanedias.sms@gmail.com, luizteixeira.riosaude@gmail.com, rivelinoazevedo207@gmail.com, eric.pereira@souzamarques.br, priscillabroca@gmail.com

Introdução: A complexidade dos dilemas ético-clínicos no Sistema Único de Saúde (SUS) exige espaços institucionais de deliberação que transcendam a técnica e alcancem a prudência. O presente trabalho relata a experiência pioneira de implantação de um Comitê de Bioética Clínica (CBC) em um hospital público municipal de alta complexidade no Rio de Janeiro. A iniciativa fundamentou-se no apoio da alta gestão e na necessidade de suporte às equipes em casos de vulnerabilidade extrema e conflitos morais. **Objetivos:** Relatar o processo de estruturação e as produções institucionais de um Comitê de Bioética Clínica. Facilitar o enfrentamento de questões éticas e morais presentes nas decisões em saúde de maior complexidade. **Desenvolvimento da Experiência:** Como resultados, destacam-se o pioneirismo na inclusão da Bioética Clínica como módulo para residentes, a criação de cartilhas de Cuidados Paliativos, a estruturação de protocolos para pacientes Testemunhas de Jeová e a implementação das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV). Um dos maiores marcos de pioneirismo da instituição foi a compreensão de que a bioética deve ser aprendida no "beira-leito". A Diretriz Ética para Pacientes Testemunhas de Jeová compõe a Estruturação de uma diretriz para conciliar a segurança clínica e o respeito às convicções religiosas, garantindo governança ética e jurídica. Instituiu-se a Bioética Clínica como módulo transversal para os Programas de Residência. Esta ação transformou a percepção dos jovens profissionais, que passaram a ver o comitê não como uma instância punitiva, mas como um espaço de acolhimento e aprendizado para o manejo de casos complexos, como recusas terapêuticas e terminalidade. A atuação do comitê transcendeu a análise de casos, resultando em entregas tangíveis que organizaram o fluxo assistencial. **Conclusões:** O Comitê de Bioética Clínica consolidou-se como um pilar de governança clínica e ética, transformando a cultura institucional por meio do caráter consultivo, educativo e, sobretudo, humano.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Bioética Clínica; Comitê Hospitalar; Governança Clínica; Hospital Público; Cuidados Paliativos.

ID 1644963
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):561
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

APLICAÇÃO DAS TECNOLOGIAS LEVE-DURAS COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Tayná Oliveira do Nascimento; Roberta Ribeiro Loureiro Pinto; Emerson Kailan dos Santos; Ana Carolina dos Santos; Raíla de Souza Santos; Luciane Marques de Araujo; Cristiane Maria Amorim Costa

E-mails: taynaoliveiradonascimento@gmail.com, rribeiro0321@gmail.com, enfemersonkailan@hotmail.com, carolinaasantosss1@gmail.com, raila.santos@ppc.uerj.br, lmdearaujo@gmail.com, cmacosta1964@gmail.com

Introdução: A hormonização é uma etapa essencial do processo transexualizador, que vem a ser uma política pública de saúde voltada ao atendimento de pessoas transgênero e travestis, promovendo a modificação corporal para afirmação de gênero e bem-estar integral. Contudo, esse processo ainda é cercado por dúvidas e pela falta de preparo de profissionais durante a formação. Nesse cenário, a educação em saúde se faz necessária, pois, conforme Vasconcelos (2004), promove a construção compartilhada do conhecimento entre profissionais e usuários, fortalecendo o cuidado e a autonomia das pessoas transgênero. Portanto, dinâmicas interativas configuram-se como importantes ferramentas de educação em saúde durante o processo de hormonização. **Objetivo:** Relatar a realização da ação educativa sobre hormonização feminina para mulheres transgênero, conduzida pelos projetos de extensão "Diversidade de Gênero e Sexualidades - O Cuidado no Campo da Saúde Sexual e Reprodutiva" e "Atenção Integral à Saúde de Pessoas LGBT - Construindo Espaços de Cuidado de Enfermagem aos Transexuais", realizada no Ambulatório Identidade da Policlínica Piquet Carneiro. **Desenvolvimento da Experiência:** O planejamento da atividade se deu através da elaboração de instrumentos de orientação para o mediador, fundamentado principalmente, no manual "Hormonização para pessoas trans, travestis e não binárias na atenção primária à saúde" (SMS-Rio, 2024), e a confecção de materiais educativos usados durante e após a atividade. A ação seguiu uma metodologia interativa dividida 5 momentos: convite e acolhimento das mulheres transgênero que aguardavam consulta; uma roda de conversa para identificar experiências e motivações das usuárias durante esse processo; dinâmica de mapeamento de local, modificações corporais e possíveis efeitos colaterais em folha A3 ilustrada com o corpo humano; interação e troca de experiências a partir da ilustração, favorecendo o esclarecimento de dúvidas e novas orientações/reforço voltadas a prevenção de agravos; e, por fim, a realização de um jogo como avaliação do aprendizado e entrega de folders com as principais orientações a respeito do tema. **Conclusões:** A partilha de vivências permitiu alinhar expectativas, sanar dúvidas e identificar lacunas de conhecimento para mulheres transgênero. A utilização de tecnologia educativa potencializa o processo de educação em saúde, alinhando a tecnologia leve de acolhimento, a tecnologia leve-dura da dinâmica proposta.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Transgênero, Dinâmica Interativa, Hormonização.

ID 1644975
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):562
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

SAÚDE DIGITAL E O PROJETO DE LEI DA INTEROPERABILIDADE: DESAFIOS PARA A PROTEÇÃO DE DADOS DO SUS

Autores: Raquel Rachid; Lucas da Costa Brandão; Leandro Modolo Paschoalotte

E-mails: raquel.rachid@alumni.usp.br, brandao_lcs@hotmail.com, lmpaschoalotte@gmail.com

A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) se deu sob a centralidade de noções como controle social, participação popular e da participação da iniciativa privada de forma complementar sob diretrizes públicas. No entanto, no ciclo recente de incorporação de tecnologias digitais após a expansão comercial da internet é possível identificar disputas em torno das diretrizes que sustentam a infraestrutura informacional do SUS, especialmente a partir de iniciativas, como na tramitação do Projeto de Lei 5.875/2013 sobre saúde digital e interoperabilidade. A pesquisa propõe analisar o Projeto de Lei 5.875/2013 a partir do arsenal legislativo do SUS e da experiência histórica do movimento sanitário brasileiro sobre os projetos de saúde digital que vem sendo propostos. Desenvolve-se um estudo qualitativo de caráter crítico-documental, que articula a análise das formulações presentes no substitutivo de 2026 ao PL 5.875/2013, documentos e notas públicas de entidades como o Cebes a respeito da saúde digital brasileira. Os resultados preliminares indicam que a redação do substitutivo em análise autoriza a exploração de modelos de negócio baseados em dados tratados pela Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e criam uma governança com prerrogativas legais e presença destacada de agentes privados, configurando inflexões salutares: uma porta de entrada para a monetização de dados de saúde como horizonte legítimo de política pública e o deslocamento do Conselho Nacional de Saúde e de outras instâncias de controle social do centro decisório sobre o uso desses dados. Argumenta-se que tal arranjo contradiz os princípios de universalidade, integralidade e equidade ao transformar a infraestrutura de dados do SUS em plataforma de valorização de ativos informacionais, ainda que sob a retórica de não comercialização em formato bruto, e enfraquece a capacidade do Estado de atuar em um cenário de crescente centralidade da saúde digital. Conclui-se que o projeto abre possibilidades de subordinação da saúde digital aos ditames do mercado, uma vez que não se alinha ao acúmulo legislativo construído por princípios da reforma sanitária. Além disso, é fundamental limitar o uso desses dados a pesquisas sem fins lucrativos submetidas a controle social e à ética em pesquisa, fortalecendo-se as instâncias participativas, como caminho para uma agenda de saúde digital de fortalecimento do SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde, Saúde Digital, Governança em Saúde, Participação Social, Interoperabilidade da Informação em Saúde.

ID 1645396
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):563
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

INOVAÇÃO EM FONONCOLOGIA: O USO DE RECURSOS EDUCATIVOS E TECNOLÓGICOS NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores: Eduarda Fonseca de Carvalho; Ana Cristina Abreu; Caroline Peixoto

E-mails: fga.eduardafonseca@gmail.com, anacristina_fono@yahoo.com.br, carolinepeixoto.fono@gmail.com

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço representa um desafio na Saúde Pública no Brasil, o diagnóstico tardio permanece como uma preocupação, pois compromete funções essenciais, como comunicação e deglutição, impactando na qualidade de vida dos pacientes. Estudos da Lancet Regional Health indicam que o baixo nível educacional influencia na detecção precoce da doença e contribui para o diagnóstico em estágios avançados, ressaltando a necessidade de estratégias de educação em saúde. Nesse contexto, o Laboratório de Estudos e Assistência em Fononcologia (LEAFON) foi fundado em 2019, integrando assistência clínica e pesquisa científica. **Objetivo:** Relatar a experiência de um laboratório na disseminação de informações para pacientes com câncer de cabeça e pescoço, por meio de recursos educativos e tecnológicos. **Desenvolvimento:** Um dos princípios do LEAFON é promover a interação entre profissionais da saúde, alunos e a comunidade externa, incluindo pacientes e acompanhantes, expandindo o conhecimento além do centro universitário oncológico. Entre as ferramentas tecnológicas, o uso do Canva e da inteligência artificial colaboram para a elaboração de cartilhas com temas cruciais: disfagia, exercícios preventivos, efeitos da radioterapia (xerostomia, disgeusia, fibrose e linfedema), consistências alimentares e higiene oral, permitindo que o paciente tenha acesso a informações para minimizar sequelas. A estratégia assistencial do laboratório inclui fluxos de atendimento diversificados, desde intervenções individuais até atividades em grupos, com atuações voltadas para a avaliação funcional da deglutição e voz, exames objetivos com tecnologias de imagem, como videoendoscopia da deglutição, reabilitações com recursos de laserterapia e eletroestimulação e até o teleatendimento que garante a continuidade do cuidado. Adicionalmente, o LEAFON utiliza o Instagram para ampliar seu alcance e impacto, a plataforma é usada para campanhas de conscientização e prevenção, reportagens de televisão, divulgação de simpósios, participações da equipe em congressos e confraternizações com grupos de pacientes, fortalecendo a rede de informações. **Conclusões:** A experiência vivenciada demonstra que a integração entre assistência estruturada, educação em saúde e recursos tecnológicos favorece a disseminação do conhecimento, amplia o acesso à informação, contribui para o cuidado e a melhoria da qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Fonoaudiologia, Educação em Saúde, Tecnologia da Informação.

ID 1645545
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):564
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE EXTENSIONISTAS NA PROMOÇÃO DOS DIREITOS DO PACIENTE NA SAÚDE 5.0: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO LABORATÓRIO DE ESTUDOS E ASSISTÊNCIA EM FONONCOLOGIA DO HUPE-UERJ

Autores: Brenda Borges Salviano; Maria Eduarda de Oliveira Guimarães; Davi Machado Ferreira Almeida; Ana Cristina Abreu; Caroline Peixoto

E-mails: brendabsalviano@gmail.com, mariaeduardaoliveira625@gmail.com, davimachado.f.almeida@gmail.com, anacristina_fono@yahoo.com.br, carolinepeixoto.fono@gmail.com

Introdução: A Saúde 5.0 propõe um modelo assistencial centrado na pessoa, integrando inovação tecnológica, humanização e a garantia dos direitos dos pacientes. Nesse contexto, a extensão universitária é uma importante estratégia para aproximar os estudantes das demandas reais da população, fortalecendo o cuidado pautado na integralidade e equidade. No Laboratório de Estudos e Assistência em Fononcologia (LEAFON-HUPE-UERJ), os extensionistas participam ativamente do acompanhamento de pacientes oncológicos por meio de ações de busca ativa com ferramentas digitais de comunicação. **Objetivo:** Descrever a experiência dos extensionistas do LEAFON na realização da busca ativa de pacientes, discutindo como essa prática contribui para a promoção dos direitos do paciente no cenário da Saúde 5.0. **Desenvolvimento da Experiência:** As ações focaram em pacientes em tratamento radioterápico no Centro Universitário de Controle do Câncer (CUCC) do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). Após a identificação presencial dos pacientes elegíveis, os extensionistas realizavam o contato inicial via aplicativo de mensagens para convidá-los ao fluxo de atendimento do laboratório, visando favorecer a comunicação com o serviço e a continuidade do cuidado. Contudo, a experiência demonstrou que a efetividade das tecnologias digitais é condicionada por fatores sociais, econômicos e culturais. Foram observadas dificuldades como a vulnerabilidade socioeconômica, alterações frequentes de números telefônicos, limitações no acesso à internet e desafios geracionais no uso de ferramentas digitais. Tais obstáculos evidenciam que a garantia de direitos previstos no Estatuto dos Direitos do Paciente, como o acesso à informação e à comunicação adequada ainda enfrenta barreiras práticas severas. A vivência permitiu aos alunos refletir sobre as desigualdades no acesso tecnológico e a necessidade de um personalizado. **Conclusão:** A participação de extensionistas na busca ativa mostrou-se relevante para a promoção dos direitos dos pacientes e para a materialização dos princípios da Saúde 5.0. A experiência comprovou que a inovação tecnológica deve vir acompanhada por estratégias inclusivas e humanizadas, capazes de reduzir as barreiras de acesso e fortalecer o cuidado centrado no ser humano. Ademais, a extensão universitária consolida-se como um espaço essencial para a formação de profissionais de saúde mais éticos, críticos e socialmente comprometidos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde, Continuidade da Assistência ao Paciente, Direitos do Paciente, Extensão Universitária, Fonoaudiologia.

ID 1645576
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):565
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

A MATRIZ SWOT COMO FERRAMENTA DELIBERATIVA E DIAGNÓSTICA NA IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Autores: Natalia de Moura Marmeleiro; Maria Olinda Ferreira de Sousa; Cristiene Faria; José Nicodemos Moura; Roberto Oliveira; Geruza Amélia da Silva Reis; Priscila dos Anjos Fonseca; Milena Mota Brasil; Claudia de Souza Moraes; Daniele Monteiro de Jesus Maldonado

E-mails: natalia.marmeleiro@hupe.uerj.br, mariaolindaferreiradesousa@gmail.com, cristienefaria54@gmail.com, jose.moura@hupe.uerj.br, roberto.oliveira@hupe.uerj.br, geruzasreis@gmail.com, priangelrj03@gmail.com, milena.brasil@hupe.uerj.br, claudia.moraes@hupe.uerj.br, daniele.maldonado@hupe.uerj.br

Introdução: A efetiva implementação do Processo de Enfermagem (PE) requer o enfrentamento de lacunas, dúvidas e resistências inerentes à mudança de rotinas. Embora o PE constitua um referencial institucional único, suas variações contextuais exigem ações adaptativas e interlocução contínua. A utilização de ferramentas metodológicas de planejamento estratégico, como a Matriz SWOT (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças), surge como uma alternativa de gestão valiosa para organizar as percepções das equipes e direcionar intervenções resolutivas. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação da Matriz SWOT como instrumento deliberativo em reuniões de lideranças de enfermagem, destinada a diagnosticar barreiras e potencialidades na implantação uniforme e efetiva do processo de enfermagem em contexto hospitalar. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência com enfoque em gestão em saúde, ocorrido durante o planejamento estratégico de implantação do PE no suporte digital. O método da Matriz SWOT foi adotado em reunião extraordinária e gerencial com as chefias de unidades para coletar e estruturar as percepções das lideranças acerca dos novos fluxos de trabalho e exigências de registro. As contribuições, extraídas da rotina prática de cada setor, foram organizadas nos quatro quadrantes da matriz, estimulando um diagnóstico coletivo sobre dimensões internas (como competências técnicas e forças da equipe) e externas (como oportunidades de inovação tecnológica e ameaças operacionais). Esse espaço legítimo de escuta qualificada permitiu mediar resistências, alinhar a linguagem institucional e pactuar planos de ação flexíveis, garantindo que o rigor legal fosse mantido sem suprimir as particularidades assistenciais de cada unidade. **Conclusões:** A aplicação da Matriz SWOT demonstrou ser altamente eficaz para sistematizar o cenário de implantação do PE, transformando um modelo impositivo em um processo de construção conjunta e responsabilização. O uso dessa ferramenta fortaleceu a liderança como eixo sustentador da mudança, favorecendo a coordenação do cuidado apoiada por tecnologia e a segurança da jornada assistencial. Conclui-se que o planejamento estratégico participativo é essencial para a gestão de mudanças, assegurando a sustentabilidade da governança digital e a excelência nos modelos assistenciais baseados em valor

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Gestão em Saúde; Liderança; Sistematização da Assistência de Enfermagem.

ID 1646259
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):566
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

CUIDADO MATERNO-INFANTIL: O USO DO INSTAGRAM E DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL EXTENSIONISTA NA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM 2 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS

Autores: Ana Luiza Borges Dell Osa; Nathália Marsal Nin da Silva; Daniella Rocha Von Helde; Gabriela Vasconcellos Lebre; Bianca Kauffmann; Leticia de Almeida Santana; Alice Valente da Silva; Luciana Silveira; Andrea Filgueiras; Simone Ribas

E-mails: albdellosa@edu.unirio.br, nathalia.marsal@edu.unirio.br, daniellavonhelde@edu.unirio.br, gabriela.rocha@edu.unirio.br, biancakauffmann@edu.unirio.br, leticiasantana@edu.unirio.br, alicevalente@bol.com.br, lulusilveira83@gmail.com, andrea.filgueiras@unirio.br, simone.ribas@unirio.br

Introdução: O cenário alimentar infantil caracteriza-se pela redução do consumo de alimentos in natura e minimamente processados e pelo aumento da ingestão de ultraprocessados, evidenciando a necessidade de ações de educação alimentar e nutricional (EAN). **Objetivo:** Relatar a experiência de práticas extensionistas voltadas ao público materno-infantil, desenvolvidas em salas de espera de ambulatórios de pediatria de dois hospitais universitários e nas redes sociais. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) desenvolvidas entre junho de 2025 e junho de 2026 nos ambulatórios de pediatria do HUGG/UNIRIO e HUPE/UERJ, além de publicações no Instagram® do perfil "@nusamc.unirio". Os conteúdos publicados nas redes sociais foram elaborados com base em artigos científicos indexados, documentos do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria, com design produzido no Canva®. Foram realizados 45 murais educativos e 88 atividades com pais e crianças, incluindo rodas de conversa, ações lúdicas, folders e materiais educativos. As estratégias interativas mostraram maior efetividade no acolhimento e na aprendizagem das crianças em atendimento ambulatorial. Os temas abordados contemplaram diversos aspectos da nutrição e saúde infantil, como amamentação, hidratação, seletividade alimentar, obesidade, anemia, diabetes, autismo, Síndrome de Down, alimentação sustentável, saúde intestinal, micronutrientes, alimentação escolar, prematuridade, entre outros. No Instagram, foram publicados 25 posts, alcançando 607 contas, com aumento de 6,7% no alcance. Nos últimos 90 dias, registraram-se 3.060 visualizações, sendo 81,3% provenientes de seguidores. O público alcançado foi predominantemente feminino (92,9%), com maior concentração entre 25 e 34 anos (40,4%). **Conclusões:** As ações de EAN alcançaram os objetivos propostos, contribuindo para a promoção da saúde infantil e para a formação dos estudantes, ao integrar teoria e prática e reforçar o papel do nutricionista na educação em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Saúde Materno-Infantil, Rede Social, Alimentação Saudável.

ID 1646833
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):567
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

LOGÍSTICA REVERSA DE MEDICAMENTOS DOMICILIARES: UMA AÇÃO EDUCATIVA VISANDO A SAÚDE E O MEIO AMBIENTE

Autores: Thais Barbosa Siqueira Campos; Jéssica Vilarinho Cardoso; Mayara Calixto da Silva; Thais da Silva Figueiredo; Daniel Machado; Jamila Alessandra Perini

E-mails: thaisbarbosa19.11@hotmail.com, jessica_vilarinho@yahoo.com.br, mayaracx_2010@hotmail.com, thaisfigueiredo91@outlook.com, danielescorsim@yahoo.com.br, jamilaperini@yahoo.com.br

Introdução: O consumo e o armazenamento de medicamentos domiciliares têm aumentado nos últimos anos. Com isso aumentou também o seu descarte inadequado, representando um risco à saúde pública e ao meio ambiente. Em 2020, o Brasil regulamentou a logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso por meio do Decreto nº 10.388/2020. No entanto, ainda é observado baixo conhecimento da população sobre a logística reversa de medicamentos domiciliares. Diante desse cenário, são necessárias ações de educação em saúde e ambiente para conscientização da população. **Objetivo:** Desenvolver uma cartilha educativa e realizar ações extensionistas voltadas à conscientização da comunidade sobre o descarte adequado de medicamentos domiciliares. **Desenvolvimento da Experiência:** A proposta foi fundamentada em evidências obtidas por meio de um estudo anterior realizado entre maio de 2021 e julho de 2022, envolvendo 310 participantes, aprovado pelo Comitê de ética institucional (CAAE: 4.522.437), no qual 62% realizavam descarte inadequado de medicamentos, 88,6% tinham conhecimento sobre os riscos ambientais desta prática. Apenas 30% conheciam o sistema de logística reversa de medicamentos e 79,6% não haviam recebido orientação de profissionais de saúde sobre o tema. Com base nesses achados, foi elaborada uma cartilha educativa com linguagem acessível sobre o descarte correto de medicamentos, desenvolvida na plataforma Canva. O material foi aplicado em eventos de extensão com diferentes públicos, incluindo sua distribuição, orientação sobre pontos de coleta e demonstração prática do descarte adequado por meio de um coletor de medicamentos. **Conclusão:** As ações extensionistas revelaram grande interesse do público, engajamento nas atividades e leitura atenta à cartilha educativa, além de relatos da falta de conhecimento anterior sobre a logística reversa de medicamentos domiciliares. A atividade contribuiu para a conscientização sobre o descarte correto de medicamentos e seus impactos ambientais, fortalecendo o papel da universidade na promoção da saúde da educação ambiental.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Descarte de Medicamentos Domiciliares, Educação em Saúde e Ambiente, Extensão Universitária, Saúde Pública.

ID 1646881
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):568
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

O USO DA REDE SOCIAL PARA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO COM ADOLESCENTES

Autores: Kelly Paloma Sá Lima; Luanda Rodrigues da Silva; Letícia do Nascimento Martins; Maria Clara Duarte de Souza; Catharina Baldessarini Cota Monteiro; Gabriel Arouca Belas; Débora Fernanda Haberland; Rejane Eleuterio Ferreira; Gabriela Silva dos Santos Prado; Raquel Silva dos Santos

E-mails: kellypaloma@edu.unirio.br, luanda.r.silva@edu.unirio.br, leticianm21@gmail.com, m.clara.duarte@edu.unirio.br, catharina.b.monteiro@edu.unirio.br, gabriel.belas@uniriotec.br, deborahaber@hotmail.com, rejane_eleuterio@hotmail.com, gabriela.prado@unirio.br, sisan.raquel@gmail.com

Introdução: O avanço tecnológico recente transformou a perspectiva da sociedade sobre o acesso a informações; conteúdos sobre saúde e autocuidado se tornaram bastante acessíveis e pesquisados. No entanto, é importante assegurar a veracidade das informações com fontes confiáveis, pois a maior parte delas são disseminadas de forma errônea. O uso do Instagram como ferramenta pedagógica por profissionais e educadores torna o ambiente mais confiável para quem busca respostas online, facilita o acesso a conteúdos baseados em evidências e transforma o tempo ocioso nas redes sociais em aprendizado. Nesse sentido, o perfil do Instagram @Adoleciências é um espaço dedicado à conversação e debate sobre temas diversos relacionados à saúde de adolescentes e jovens. O Projeto de Extensão, vinculado à Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, apresenta resultados marcantes na rede social; atua de modo a aproximar os jovens à conteúdos baseados na ciência, porém com uma linguagem acessível, auxiliando-os a lidar com as mudanças que ocorrem nesse período da vida, e a sanar dúvidas. **Objetivo:** Relatar a experiência das atividades do @Adoleciencias compartilhadas no Instagram, uma estratégia relevante usada para promoção da saúde de adolescentes, jovens-adultos e jovens sobre os perigos relacionados à Internet e integrar conhecimentos sobre educação sexual para esse público-alvo. **Desenvolvimento da Experiência:** No instagram @Adoleciencias, o projeto tem produzido e divulgado informações relacionados à adolescência, buscando alertar esse público sobre os perigos relacionados à internet, desde jogos on-line a predadores virtuais; incentiva os adolescentes a se empoderar do autocuidado e a buscar profissionais de saúde em tempos difíceis; mitiga assuntos sensíveis que podem ser uma barreira de confiança; e divulga conhecimento científico acadêmico em uma linguagem acessível e que seja atual para prender atenção do público-alvo. A equipe é composta por sete estudantes de graduação e três docentes que atuam como coordenadores do projeto. **Conclusões:** Dessa forma, entendemos que o Instagram é o meio de comunicação eficaz para compartilhamento de informações on-line. Com a expansão das informações, torna-se necessário distinguir os fatos verdadeiros e falsos (fake news), estabelecer a comunicação com os adolescentes e incentivá-los a buscar conteúdos de saúde em um espaço seguro virtual.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Adolescência, Projeto de Extensão, Ferramenta Digital, Internet.

ID 1647261
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):569
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO DE CARTILHA EDUCATIVA: RECONHECIMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DO OSTEOSSARCOMA

Autores: Gyovanna Alves Borges; Maria Eduarda Carmona Marinho; Nycole Ramis Nunes; Davi Cancado Zanon; Ana Beatriz Viana de Souza; Lívia Nogueira Palmeira; Maria Eduarda Jovette dos Reis de Lima; Leila Leontina do Couto Barcia

E-mails: gyo_borges@id.uff.br, carmonamaria@id.uff.br, ramisnunesnycole@gmail.com, davi_zanon@id.uff.br, abvsouza@id.uff.br, linogueira@id.uff.br, mejovettereislima@id.uff.br, leila_leontina@id.uff.br

Introdução: O osteossarcoma é uma neoplasia maligna primária de origem óssea que acomete frequentemente adolescentes, afetando principalmente ossos longos, como úmero, tíbia e fêmur. Seus sinais e sintomas iniciais incluem edema local, dor persistente e diminuição da função do membro acometido. Esses sinais podem ser confundidos com dores de crescimento, lesões esportivas e luxações, contribuindo para atrasos no diagnóstico. Nesse contexto, estratégias de educação em saúde podem ampliar o conhecimento sobre essa doença oncológica. **Objetivo:** Relatar a construção de uma cartilha educativa digital sobre os sinais e sintomas do osteossarcoma direcionada a adolescentes e seus familiares. **Metodologia:** Estudo descritivo referente à elaboração de uma tecnologia educativa em formato de cartilha digital. O material foi desenvolvido a partir de revisão integrativa realizada nas bases PubMed e SciELO, com recorte temporal de 2020 a 2025, utilizando os descritores (DeCS/MeSH) osteossarcoma, adolescente e diagnóstico precoce. Foram incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados em português e inglês. Para complementar as informações, utilizou-se o livro Ações de Enfermagem Oncológica, publicado pelo Ministério da Saúde em 2025. A cartilha foi elaborada com linguagem acessível ao público adolescente, incorporando recursos visuais produzidos por meio do Canva e de ferramentas de Inteligência Artificial, fundamentados em referências científicas atualizadas, visando facilitar a compreensão e promover maior engajamento com o tema. **Resultados:** Foram identificados sete artigos que, após aplicação dos critérios de inclusão, compuseram a amostra do estudo. Os principais temas abordados foram conceito da doença, fatores de risco, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e importância da atenção aos sinais de alerta. A cartilha foi estruturada de forma didática e ilustrativa, com o objetivo de alertar sobre a importância do cuidado com a saúde e da detecção precoce do osteossarcoma diante da persistência dos sintomas. **Conclusão:** A construção da cartilha possibilitou o desenvolvimento de uma tecnologia educativa voltada à disseminação de informações sobre o osteossarcoma na adolescência. Embora ainda necessite de validação junto a especialistas e ao público-alvo, o material apresenta potencial para utilização em ações de educação em saúde, contribuindo para a ampliação do conhecimento sobre a doença e sua detecção precoce entre adolescentes e familiares.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Osteossarcoma, Diagnóstico Precoce, Adolescente.

ID 1647375
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):570
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

INTEGRAÇÃO ENTRE PESQUISA ACADÊMICA E SUSTENTABILIDADE: CONVERGÊNCIA DAS DISSERTAÇÕES DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TELEMEDICINA E TELESSAÚDE DA UERJ COM OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL EM 2025

Autores: Lívia Maria da Costa Silva; Larissa Drummond de Moura Porto; Juliana Rocha Rodrigues Barcellos; Alexandra Monteiro

E-mails: livia.silva@uerj.br, larissa.porto@hupe.uerj.br, juliana.barcellos@uerj.br, monteiroamv@gmail.com

A Agenda 2030 estabelece 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas voltadas à promoção do desenvolvimento sustentável. Nesse cenário, as Instituições de Ensino Superior desempenham papel estratégico na produção de conhecimento e na formação de profissionais comprometidos com os desafios contemporâneos da sustentabilidade. A incorporação dos ODS à pesquisa em saúde amplia o impacto social da produção científica, favorece a interdisciplinaridade e fortalece a construção de sistemas de saúde mais resilientes, equitativos e sustentáveis. Diante desse contexto, o presente estudo analisou a aderência das dissertações defendidas em 2025 no Programa de Pós-Graduação em Telemedicina e Telessaúde da UERJ aos ODS, identificando os objetivos e metas mais frequentemente contemplados. A pesquisa documental foi realizada em 17 dissertações disponíveis integralmente na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da instituição. A identificação preliminar dos ODS e metas foi realizada com apoio de inteligência artificial generativa (ChatGPT, OpenAI), mediante prompts padronizados. Os resultados foram submetidos à validação humana independente, que realizaram a conferência das evidências textuais e a classificação final dos ODS. A análise evidenciou forte convergência entre a produção científica e os ODS, mesmo que não de forma expressa, sendo necessária a interpretação dos autores, o que propicia a subjetividade da classificação dos ODS. Observou-se predominância de pesquisas alinhadas aos ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), 9 (Indústria, Inovação e Infraestrutura), 10 (Redução das Desigualdades), 16 (Paz, Justiça e Instituições Eficazes) e 17 (Parcerias e Meios de Implementação), refletindo uma produção acadêmica orientada para a transformação digital da saúde, inovação tecnológica, ampliação do acesso aos serviços e fortalecimento do SUS Digital. Os trabalhos analisados demonstram capacidade de geração de soluções aplicadas à assistência, gestão e educação em saúde, com potencial de incorporação aos serviços públicos e impacto social relevante. Como oportunidades de aprimoramento, destacam-se a ampliação de pesquisas relacionadas ao ODS 18 (Igualdade Étnico-Racial), à Saúde Única, às mudanças climáticas e aos impactos socioambientais da transformação digital em saúde. Os resultados indicam que o Programa contribui de forma consistente para a implementação da Agenda 2030, posicionando-se como importante indutor de inovação e sustentabilidade no campo da saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sustentabilidade, Saúde Digital, Agenda 2030.

ID 1647603
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):571
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EFICÁCIA DE CONTEÚDOS DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA EM SAÚDE NO INSTAGRAM: O PAPEL DO CONHECIMENTO PRÉVIO NO APRENDIZADO PERCEBIDO

Autores: Júlia Bravin Tavares; Beatriz de Paiva Mendes; Beatriz Junqueira

E-mails: juliabravin20@gmail.com, beatrizpaivamendes@gmail.com, beajunqueiras@gmail.com

Introdução: A desinformação em saúde se espalha com facilidade nas redes sociais, e o Instagram, por seu alcance e linguagem visual, tornou-se um dos principais canais de contato do público com conteúdo científico. Validar formatos que efetivamente promovam aprendizado e pensamento crítico é, portanto, urgente no enfrentamento das Fake News em saúde. **Objetivo:** Avaliar a eficácia de conteúdos de saúde, produzidos por um projeto de extensão universitária e divulgados no Instagram, na promoção de aprendizado e de mudança de comportamento. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um estudo exploratório-analítico, baseado em dados obtidos de um questionário de opinião. As perguntas examinaram a percepção individual de 52 participantes quanto ao aprendizado de seis conteúdos científicos da saúde (Diabetes, Doença Celíaca, Vacinas, Vacina e Câncer, Doença de Parkinson e Alergia Alimentar) divulgados no Instagram do laboratório. A amostra, composta maioritariamente por jovens de 18-24 anos, mulheres, residentes no Sudeste, graduandos e indivíduos com atuação na saúde, acessa o Instagram com frequência e consome conteúdos de saúde recorrentemente. A clareza do conteúdo foi muito bem avaliada em todos os temas (médias entre 4,67 e 4,81 em escala de 1 a 5). O principal achado foi a relação inversa entre conhecimento prévio e aprendizado declarado: nos temas menos conhecidos (Parkinson e Doença Celíaca), até 75% relataram ter aprendido algo novo, contra apenas 36-40% nos temas já familiares (Vacinas e Vacina e Câncer) — evidenciando maior ganho educacional onde há maior lacuna de conhecimento. Quanto ao formato, 44% consideraram vídeos e carrosséis igualmente eficazes; para temas complexos, 48% preferiram vídeos pela explicação sequencial. Relevância pessoal ampliou o engajamento (77%), e os conteúdos apresentaram potencial de promover mudanças comportamentais (60%). Quanto à verificação de fontes, 75% relataram conferi-las, embora parte considere apenas o reconhecimento da fonte como critério suficiente, sinalizando espaço para aprimorar o letramento midiático. **Conclusão:** A divulgação científica em saúde no Instagram demonstrou alta eficácia percebida, com destaque para temas menos familiares e de relevância pessoal. Os resultados reforçam o potencial das redes sociais na educação em saúde e apontam a necessidade de estimular maior criticidade na verificação de fontes como estratégia de combate à desinformação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Divulgação Científica, Saúde, Instagram.

ID 1648049
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):572
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

A SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO CONHECIMENTO SOBRE AMAMENTAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES NA FORMAÇÃO EM MEDICINA

Autores: Rafael dos Anjos Seabra; Roni Mauro de Souza; Franciele de Oliveira Ribeiro; Luiza Oliveira Nogueira Tinoco; Sônia Cristina Leal Leidersnaider; Giuliana Fernandes e Silva

E-mails: raseabra417@gmail.com, ronimauro2@gmail.com, franciele-oliveiraribereiro@gmail.com, luiza.tinoco@tr.suprema.edu.br, sonia.leidersnaider@tr.suprema.edu.br, giulianafernandes@hotmail.com

Introdução: A simulação realística tem sido utilizada na educação em saúde, permitindo a prática segura de habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas. Ela cria um ambiente controlado e seguro, permitindo que os participantes pratiquem e desenvolvam habilidades com feedback e debriefing estruturado sobre seu desempenho. Na área de amamentação, os estudos mostram que o treinamento em aleitamento nas escolas de medicina em geral não é satisfatório, o que pode prejudicar a prática clínica posterior. A utilização da Simulação Realística possibilita o treinamento dos profissionais de saúde em um ambiente controlado, contribuindo para o desenvolvimento de competências e para a promoção do aleitamento materno, resultando em aumento das taxas de amamentação e melhora na retenção de conhecimento. **Objetivo:** Analisar a importância da simulação realística no aprendizado sobre aleitamento materno e seu impacto entre estudantes de uma faculdade de Medicina. **Metodologia:** Estudo transversal, com abordagem qualitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº CAAE: 84448124.7.0000.0376). Participaram do estudo 35 acadêmicos de medicina, inscritos entre o 9º ao 11º período, que concluíram as disciplinas de Pediatria I e II. Os dados foram coletados por meio de entrevista individual com um questionário semiestruturado e posteriormente analisados seguindo o referencial metodológico de Bardin. **Resultados:** A partir da análise emergiram duas categorias temáticas principais: (1) percepções dos estudantes sobre os recursos e cenários da simulação realística e (2) impactos da simulação no processo de aprendizagem e no desenvolvimento de competências clínicas. Todos os participantes (100%) preferiram o modelo de abordagem teórica e prática com simulação durante a disciplina. A prática melhorou a comunicação para 94,3% dos discentes. Apesar da alta valorização dos atores na simulação, 57,1% indicaram necessidade de aprimorar o realismo físico dos manequins, com materiais mais flexíveis. **Conclusão:** A metodologia consolidou o conhecimento teórico-prático e elevou a segurança clínica dos estudantes, mostrando ser uma ferramenta eficaz no ensino da amamentação, otimizando a comunicação e autoconfiança; a etapa do debriefing atuou como o principal integrador entre a teoria e a prática. Contudo, a rigidez dos manequins restringiu o treinamento motor, exigindo-se equipamentos de maior fidelidade para o pleno desenvolvimento técnico-motor.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Simulação Realística; Aleitamento Materno; Educação Médica; Pediatria; Aprendizagem.

ID 1648221
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):573
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

USO DE JOGOS INTERATIVOS COMO ESTRATÉGIA DE TREINAMENTO PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Autores: Rachel de Oliveira Gomes Pacheco; Gabriella da Silva Rangel Ribeiro; Cassiana Silva Rossi; Alexandre Otavio da Silva Pantoja; Mariana Nepomuceno Giron; Paula Alves Silva Monteiro; Allana Raphaela dos Santos Cardoso Belém

E-mails: rachel.silva@hupe.uerj.br, gabriella.ribeiro@hupe.uerj.br, cassiana.rossi@hupe.uerj.br, alexandre.pantoja@hupe.uerj.br, mariana.giron@hupe.uerj.br, Paula.monteiro@hupe.uerj.br, allana.belem@hupe.uerj.br

Introdução: A gamificação consiste na utilização de elementos e mecânicas de jogos em contextos não relacionados ao entretenimento, com o objetivo de promover engajamento, motivação e aprendizagem (Andrade et al., 2024). Na educação em saúde, essa estratégia favorece experiências interativas e significativas, estimulando a participação ativa dos profissionais e a reflexão sobre a prática em ambiente seguro (Possoli et al., 2020). **Objetivo:** Relatar a experiência do Serviço de Treinamento e Avaliação em Enfermagem na utilização de jogos interativos como estratégia de treinamento para a equipe de enfermagem de um Hospital Universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de relato de experiência sobre a utilização de jogos interativos em treinamentos realizados entre outubro de 2025 e abril de 2026. As temáticas abordadas foram administração segura de medicamentos, biossegurança e parada cardiorrespiratória (PCR), definidas junto às lideranças de enfermagem e a partir do monitoramento de acidentes com materiais perfurocortantes notificados na instituição. Para o treinamento sobre administração de medicamentos, foi desenvolvido um quiz interativo, elaborado no Power Point, com foco nos treze certos da administração segura. Os participantes eram divididos em equipes e respondiam questões relacionadas a assistência, seguidas de debriefing conduzido pelos facilitadores. O treinamento sobre biossegurança utilizou a estratégia de roleta chamado gira a roda, criado em site e jogado on line contendo perguntas sobre medidas preventivas, condutas pós-exposição e fluxo institucional de atendimento em casos de acidentes com material biológico. Para o treinamento de PCR foi utilizada uma plataforma chamada Monitor Display | ResusMonitor - Simulation Patient Vitals que consiste em um monitor de sinais vitais online, projetado para uso em treinamento de simulação. A estratégia fomentou a discussão sobre ritmos de parada cardíaca e ações realizadas. No período analisado, foram realizados 36 treinamentos, contemplando 11 setores e 329 profissionais de enfermagem. **Conclusão:** A utilização de jogos interativos favoreceu o engajamento dos participantes, estimulou a discussão de situações práticas e contribuiu para a construção coletiva do conhecimento, reforçando o potencial da gamificação como ferramenta educacional para tornar os treinamentos mais atrativos, participativos e alinhados às necessidades do contexto assistencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Treinamento, Enfermagem, Gamificação, Jogos Interativos.

ID 1648227
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):574
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

USO DO ACESSO REMOTO COMO ESTRATÉGIA DE TREINAMENTO PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Autores: Rachel de Oliveira Gomes Pacheco; Paula Alves Silva Monteiro; Cassiana Silva Rossi; Alexandre Otavio da Silva Pantoja; Mariana Nepomuceno Giron; Gabriella da Silva Rangel Ribeiro; Allana Raphaela dos Santos Cardoso Belém

E-mails: rachel.silva@hupe.uerj.br, Paula.monteiro@hupe.uerj.br, cassiana.rossi@hupe.uerj.br, alexandre.pantoja@hupe.uerj.br, mariana.giron@hupe.uerj.br, gabriella.ribeiro@hupe.uerj.br, allana.belem@hupe.uerj.br

Introdução: A educação on-line, associada às tecnologias digitais e às infraestruturas de telecomunicações, amplia o acesso a ambientes de aprendizagem e fortalece as ações de educação permanente em saúde (Saccol et al., 2011). Considerando os desafios relacionados à disponibilidade de tempo dos profissionais e às limitações das atividades presenciais, estratégias de educação remota apresentam-se como alternativas para ampliar o acesso às capacitações institucionais (Paschoal et al., 2007; Silva et al., 2015). **Objetivo:** Relatar a experiência do Serviço de Treinamento e Avaliação em Enfermagem na implantação de treinamentos remotos para a equipe de enfermagem de um Hospital Universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de relato de experiência sobre a implantação de estratégia de treinamento mediada por tecnologia digital, desenvolvida entre setembro de 2025 e maio de 2026 em um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro. Foram realizados alinhamentos com a plataforma Telessaúde e parcerias com o Banco de Sangue, Departamento de Saúde do Trabalhador, Núcleo de Segurança do Paciente e Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional para elaboração dos conteúdos educacionais, além da criação de formulário eletrônico para cadastramento dos profissionais e acesso aos cursos. A divulgação iniciou-se em novembro de 2025, totalizando 551 profissionais até maio de 2026. Após a Semana da Enfermagem as ações de divulgação foram intensificadas tendo-se como Resultado: O curso "Acidente com Exposição a Material Biológico: Etapas e Orientações" alcançaram 104 inscritos e 8 concluintes; "Administração de Medicamentos por Sondas Enterais", 102 inscritos e 20 concluintes; "Boas Práticas de Enfermagem na Administração de Dietas Enterais", 106 inscritos e 12 concluintes; e "Núcleo de Segurança do Paciente", 104 inscritos e 16 concluintes. **Conclusão:** A utilização da plataforma Telessaúde mostrou-se uma estratégia viável para ampliar o acesso da equipe de enfermagem às ações de educação permanente. O aumento das inscrições após o fortalecimento da divulgação evidencia a importância da comunicação institucional para o engajamento dos profissionais. Entretanto, a discrepância entre inscritos e concluintes demonstra a necessidade de desenvolver estratégias de acompanhamento e incentivo à permanência, visando potencializar os resultados educacionais e seus impactos na qualificação da assistência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Treinamento, Treinamento Remoto, Educação.

ID 1648726
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):575
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EVOLUÇÃO TÉCNICA DA PROSTATECTOMIA RADICAL RETROPÚBICA ANATÔMICA ANTERÓGRADA ABERTA (AORP): INOVAÇÃO CONTÍNUA E CIRURGIA DE PRECISÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Windsor Raposo Bruno; Lucas Pereira Serra; Diogo Brazuna de Castro; Ana Clara Lannes Alcoforado; Usiel Tavares de Oliveira; Mariana Diniz Vieira; Laura Varela; Enzo Cotrim Gatti; Fabricio Borges Carrerette

E-mails: joaquimqueirozp@gmail.com, bruno.windsor@yahoo.com.br, lucaspserra@gmail.com, brazunadiogo@gmail.com, Anaclaralannes@yahoo.com.br, usieltavares18@gmail.com, marivieira29@gmail.com, lauraferraz-varela@gmail.com, enzogatti2002@gmail.com, carrerette2@gmail.com

Introdução: A Saúde 5.0 valoriza modelos de inovação capazes de promover melhoria contínua pela integração entre conhecimento, tecnologia e aperfeiçoamento de processos. No câncer de próstata, a cirurgia robótica difundiu conceitos anatômicos voltados à preservação funcional. Entretanto, esses princípios também podem ser incorporados pelo refinamento progressivo de técnicas disponíveis. Desenvolvida no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), a Prostatectomia Radical Retropúbica Anatômica Anterógrada Aberta (AORP) passou por sucessivas modificações na última década, incorporando conceitos modernos de preservação anatômica. **Objetivo:** Descrever a evolução técnica da AORP e discutir seu papel como modelo de inovação cirúrgica incremental alinhado à Saúde 5.0. **Metodologia:** Realizou-se análise histórico-descritiva da evolução da AORP, desde sua descrição inicial até a versão contemporânea, identificando modificações relacionadas à preservação das estruturas de suporte pélvico, ao refinamento da dissecção anterógrada e à redução potencial da morbidade funcional. **Resultados:** Na versão inicial, a AORP incorporava princípios da prostatectomia radical anatômica moderna, porém incluía abertura da fáscia endopélvica, secção dos ligamentos puboprostáticos e ligadura do complexo venoso dorsal. Com o aprendizado institucional e a incorporação crítica de conceitos difundidos pela cirurgia robótica, a técnica evoluiu para preservação da fáscia endopélvica, manutenção dos ligamentos puboprostáticos e abandono da ligadura sistemática do complexo venoso dorsal. Mais recentemente, foram incorporadas a preservação do espaço de Retzius e a dissecção iniciada pelo colo vesical, mantendo-se a abordagem anterógrada e a reconstrução anatômica. Essas modificações buscaram reduzir a agressão cirúrgica, preservar estruturas funcionais e favorecer a recuperação urinária e sexual, mantendo os fundamentos oncológicos da prostatectomia radical. **Conclusão:** A trajetória da AORP demonstra que a inovação cirúrgica pode resultar de aprendizado institucional, refinamento técnico e incorporação crítica do conhecimento científico, sem depender exclusivamente de novas plataformas. Desenvolvida no SUS, a técnica aproxima a cirurgia aberta de conceitos contemporâneos de preservação anatômica e representa modelo de inovação incremental com potencial para ampliar o acesso à cirurgia de precisão, promover sustentabilidade e fortalecer a formação cirúrgica em hospitais universitários.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Câncer de Próstata, Inovação Cirúrgica Incremental, Aprendizado Institucional, Cirurgia de Precisão, Preservação Anatômica, Sustentabilidade.

ID 1648767
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):576
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ARTICULAÇÃO PÚBLICO-PRIVADA PARA A FORMAÇÃO DE CUIDADORES NÃO FORMAIS: O CASO DAS JORNADAS DE ADULTO MAIOR EM RIO CUARTO

Autores: Mauricio Moura; Marcela Alejandra Garcia; Matias Alba

E-mails: murim89@gmail.com, marcelagarciar4@gmail.com, matiasalba@hotmail.com

Introdução: A Argentina enfrenta transição demográfica avançada, com 16,2% da população com 60 anos ou mais, projeção de 20% de idosos até 2050. Isso exige qualificação de cuidadores não formais que atuam em instituições geriátricas sem formação em enfermagem. A articulação público-privada (APP) surge como paradigma para soluções sustentáveis. **Objetivo:** Relatar a experiência da primeira articulação entre a Clínica Regional del Sud (CRS) e a Secretaria EMCO da Municipalidad de Río Cuarto para capacitar cuidadores não formais, introduzindo conhecimentos teórico-práticos básicos para o cuidado de idosos. O ciclo formativo foi estruturado em seis módulos teórico-práticos, ministrados por profissionais de kinesiologia, psicologia, medicina e enfermagem da CRS, abordando: **Introdução:** ao envelhecimento (mudanças físicas e cognitivas, papel do cuidador e comunicação ativa); controle de sinais vitais; higiene e conforto (técnicas de asseio no leito, prevenção de escaras e ergonomia); reanimação cardiopulmonar (RCP); cuidados com paciente submetido a cirurgia traumatológica; e avaliação final com validação de conhecimentos. Participaram 41 cuidadores de instituições geriátricas da região. Ao final, os aprovados foram habilitados a inscrever-se no Registro de Cuidadores criado por ordenanza municipal. **Conclusões:** 35 participantes (85%) classificaram a experiência como “Excelente” ou “Muito Satisfeito”. RCP foi o módulo mais útil, seguido por cuidados com a pele. Destacou-se a interação com profissionais e o trato empático. Os cuidadores solicitaram aprofundamento em psicologia e manejo de demências. A APP mostrou-se modelo exitoso de gestão compartilhada, fortalecendo redes de cuidado. Conclui-se ser essencial manter a formação contínua com módulos em saúde mental, pois a qualificação de cuidadores não formais é condição para uma velhice digna e autônoma. DECLARAÇÃO DE USO DE IA: Foi utilizado recurso de Inteligência Artificial generativa exclusivamente para a tradução do resumo do espanhol para o português. A responsabilidade integral pelo conteúdo — incluindo veracidade, originalidade e análise crítica— permanece exclusivamente com os autores.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidadores Não Formais; Articulação Público-privada; Envelhecimento Populacional; Capacitação; Saúde do Idoso.

ID 1648826
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):577
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ACESSIBILIDADE PARA PESSOAS COM DEFICIENCIA AUDITIVA NA UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA- CAMPUS TIJUCA: USO DE TECNOLOGIAS DIGITAIS E RECURSOS DE LIBRAS PARA PROMOÇÃO DA INCLUSÃO ACADEMICA

Autores: Tania Catarina Sobral Soares; Marcos Aurelio da Silva Vitoria; Maria Fernanda Lima Campos

E-mails: tania.soares@uva.br, marcosaureliovitoria06082005@gmail.com, mariafernandalimaestudos@gmail.com

Introdução: A inclusão de estudantes com deficiência auditiva no ensino superior representa um desafio permanente para as instituições de educação, exigindo estratégias que garantam o acesso à informação, à comunicação e à participação plena na vida acadêmica. Apesar dos avanços nas políticas de inclusão, ainda são observadas barreiras comunicacionais que limitam a autonomia e a permanência desses estudantes no ambiente universitário. **Objetivo:** Relatar a experiencia de acadêmicos de enfermagem da disciplina de tecnologias em saúde da Universidade Veiga de Almeida campus Tijuca. **Desenvolvimento da Experiência:** A disciplina de tecnologias em saúde tem como critério ao seu término a construção de uma tecnologia que esteja associada ao Objetivo de desenvolvimento sustentável-ODS. O grupo pensou em um projeto de extensão com intervenção apresentando com propostas de acessibilidade voltada para pessoas com deficiência auditiva no campus Tijuca, fundamentada na utilização de tecnologias digitais e recursos de comunicação em Língua Brasileira de Sinais (Libras). O projeto se enquadra em inovação tecnológica em desenvolvimento, baseado na implementação de recursos de acessibilidade comunicacional. A proposta contempla a instalação de QR Codes em espaços institucionais estratégicos, permitindo o acesso a vídeos em Libras contendo informações sobre localização, funcionamento e serviços oferecidos. Adicionalmente, prevê a disponibilização de intérpretes de Libras nas modalidades presencial e remota, bem como a adaptação de materiais didáticos para Libras, favorecendo o processo de ensino-aprendizagem. **Conclusão:** A inclusão de estudantes surdos no ensino superior exige mais do que o cumprimento formal da legislação, requer estratégias que garantam comunicação acessível, representatividade e pertencimento. Medidas simples como propostas acima podem transformar o ambiente universitário em espaço legalmente inclusivo. Essas ações não apenas garantem a aplicação das normas legais, como também contribuem para o cumprimento da ODS 4 (Educação de Qualidade) e da ODS 10 (Redução das Desigualdades), fortalecendo o compromisso social da universidade com a diversidade e inclusão social. Assim, ao adotar essas práticas, a universidade se prepara para acolher, manter e incentivar o sucesso acadêmico dos estudantes surdos, consolidando sua função social de formar cidadãos em um ambiente equitativo e inclusivo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Acessibilidade; Deficiência Auditiva; Libras; Inclusão Educacional; Tecnologia Assistiva.

ID 1649268
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):578
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PROJETO CATAVENTO DOS CUIDADOS NA EXPOSIÇÃO SENTIDOS DO NASCER: PROMOVENDO O DIÁLOGO SOBRE DEFICIÊNCIA, INCLUSÃO E CUIDADO INTEGRAL

Autores: Clara Ramos de Luca Alves; Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira; Midian Oliveira Dias; Ana Cláudia Moreira Monteiro; Juliana Ribeiro Manhães da Silva; Ricardo José Oliveira Mouta; Laura Cavalcante Honório Macedo; Luísa Fernandes Bernardes Leal

E-mails: claramosfenf@gmail.com, alinefontesantarosa@gmail.com, dias.midian@gmail.com, anacburguesa@gmail.com, juliana.manhaes@ifba.edu.br, ricardomoutta@gmail.com, laurachmacedo@gmail.com, lulu.bernardes.2019@gmail.com

Introdução: A inclusão e o cuidado integral às pessoas com deficiência constituem importantes desafios para os serviços de saúde e para a formação dos profissionais da área. Nesse contexto, as ações extensionistas favorecem a aproximação entre universidade e sociedade, promovendo espaços de diálogo e educação em saúde. A exposição Sentidos do Nascer, voltada à reflexão sobre gestação, parto, nascimento e direitos reprodutivos, configurou-se como um cenário oportuno para discutir deficiência, inclusão e humanização do cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência do Projeto de Extensão Catavento dos Cuidados na realização de rodas de conversa sobre deficiência, cuidado integral e inclusão durante a exposição Sentidos do Nascer. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência referente à participação do Projeto Catavento dos Cuidados na exposição Sentidos do Nascer, realizada nos dias 07 e 17 de abril de 2026, no Campus da UERJ. A atividade foi conduzida por docentes e discentes do projeto por meio de rodas de conversa direcionadas à comunidade acadêmica e ao público visitante. Durante os encontros, foram abordados temas como direitos das pessoas com deficiência, acolhimento familiar, enfrentamento de estigmas, acessibilidade, inclusão social e cuidado centrado na pessoa e na família. As discussões enfatizaram a importância de práticas de saúde humanizadas, capazes de reconhecer as singularidades, potencialidades e autonomia dos indivíduos. A atividade promoveu a troca de experiências entre estudantes, docentes, familiares e participantes, estimulando reflexões sobre a construção de uma assistência mais inclusiva desde o pré-natal até o acompanhamento do desenvolvimento infantil. Além disso, proporcionou aos estudantes vivências fundamentais em educação em saúde, escuta qualificada, comunicação e compromisso social. **Conclusão:** A participação do projeto na exposição mostrou-se uma importante estratégia para promover debates sobre deficiência e cuidado integral. A experiência contribuiu para ampliar a conscientização sobre direitos e fortalecer a importância de uma assistência humanizada. Também favoreceu a integração entre ensino, extensão e comunidade, contribuindo para a formação de estudantes mais sensíveis, críticos e comprometidos com a equidade e a defesa dos direitos humanos na atenção à saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Extensão Universitária, Educação em Saúde, Inclusão, Cuidado Integral.

ID 1649356
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):579
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

AMAMENTAÇÃO E O USO DA TECNOLOGIA LEVE NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA HOMOPARENTALIDADE FEMININA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Autores: Angélica Santos de Souza; Cinthia Azevedo de Souza; Ana Cláudia da Conceição Oliveira; Abilene do Nascimento Gouvea; Laura Coutinho dos Santos; Cristiane Morais da Silva; Cristiane Fernandez Pinho; Josiane Marília do Carmo de Lima; Ana Lucia Freire Lopes; Natália Helou Fazzioni

E-mails: angelicasouzaenf@gmail.com, cinthia.azevedosouza@gmail.com, anaoliveiracandido2101@gmail.com, abilenegouvea@gmail.com, laurete21@hotmail.com, crismorais.silva@gmail.com, crisfpinho@yahoo.com.br, josiane.nutri1980@gmail.com, lucinhaflopes@gmail.com, nataliafazzioni@gmail.com

Introdução: A amamentação permanece como uma prática atravessada por vigilância social e questões morais. Neste contexto, a família constitui um importante eixo de atenção em saúde tendo como referência, o modelo familiar tradicional, baseado na união entre homem e mulher cisgêneros, reforçando a hegemonia da parentalidade heterossexual e invisibilizando outras configurações familiares, como a homoparentalidade feminina. Considerando que a amamentação é uma prática saudável, inclusiva e sustentável, promovê-la na homoparentalidade feminina contribui para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável, especialmente o 10º, ao buscar superar barreiras que limitam o acesso dessas famílias ao cuidado em saúde. Ao reconhecer diferentes arranjos familiares e incorporar práticas de apoio à amamentação, os serviços contribuem para reduzir iniquidades produzidas por modelos assistenciais heteronormativos, favorecendo a equidade, a integralidade do cuidado e o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos. **Objetivo:** Relatar experiências nos atendimentos às famílias homoparentais femininas realizadas pela equipe multiprofissional em um Banco de Leite Humano de um Hospital Universitário no Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** Durante os atendimentos em amamentação, foram identificados relatos recorrentes de famílias homoparentais femininas cisgênero, que não realizavam a dupla-amamentação, devido a ocorrência de confusão de bicos associado às diferenças anatômicas entre os mamilos das mães, a compreensão de que apenas a mãe que gestou poderia amamentar e o desconhecimento dos profissionais de saúde, acerca dos protocolos de indução da lactação. Tais aspectos evidenciaram fragilidades na produção do cuidado e de práticas ancoradas em modelos heteronormativos de parentalidade, que limitam o acolhimento das demandas específicas dessas famílias. **Conclusão:** Os achados apontam para a necessidade da tecnologia leve no cuidado com a amamentação, por meio da escuta ativa, acolhimento respeitando diferentes configurações familiares e abordagem da dupla-amamentação desde o pré-natal. A orientação precoce sobre indução da lactação pode ampliar as possibilidades de participação das duas mães no processo da amamentação, quando assim desejarem. Além disso, o uso de linguagem inclusiva e o reconhecimento das diferentes configurações familiares favorecem o vínculo entre profissionais e usuárias, contribuindo para práticas mais equânimes no cuidado às famílias.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Amamentação, Cuidado, Tecnologia Leve, Homoparentalidade Feminina.

ID 1650491
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):580
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

SAÚDE DIGITAL E O QUADRILÁTERO NORMATIVO: ANÁLISE DAS REGULAMENTAÇÕES PROFISSIONAIS À LUZ DA LGPD, DA LEI DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, DA LEI DA TELESSAÚDE E DO ESTATUTO DOS DIREITOS DO PACIENTE

Autores: Carina Serpa Laranjeira; Júlia Beatriz Ferreira dos Santos; Erika Quintanilha Ramalho; Henrique Larangeira Guimarães; Ana Carolina da Costa Magalhães; Magda Guimarães de Araújo Faria; Alexandra Monteiro

E-mails: carinaserpa@hotmail.com, juliasbeatrizes@gmail.com, erika.ramalhoer@gmail.com, hlghenrique02@gmail.com, carolmagal5@gmail.com, magda.faria@uerj.br, monteiroamv@gmail.com

Introdução: A transformação digital na saúde foi intensificada após a pandemia de COVID-19, consolidando ferramentas como teleassistência, prontuários eletrônicos e plataformas digitais como elementos centrais da assistência em saúde. Entretanto, a rápida expansão dessas tecnologias evidenciou desafios regulatórios decorrentes da coexistência entre normativas dos Conselhos Profissionais (CP) e a legislação federal vigente. O Quadrilátero Normativo da Saúde Digital (QNSD) reúne os principais marcos legais brasileiros sobre proteção de dados, prontuários eletrônicos, telessaúde e direitos dos pacientes. **Objetivo:** Analisar a conformidade das regulamentações dos Conselhos Profissionais de Saúde com o QNSD, identificando avanços, lacunas e vulnerabilidades jurídicas decorrentes de eventuais incompatibilidades normativas no cenário da assistência digital. **Metodologia:** Estudo qualitativo com análise documental e comparativa de normas federais e regulamentações dos CP. Foram avaliadas convergências, divergências e lacunas regulatórias. **Resultados:** Observou-se que os CP de Saúde demonstraram agilidade na edição de normas para o atendimento remoto e registros digitais. Contudo, identificou-se heterogeneidade nos requisitos tecnológicos mínimos e nos critérios de guarda documental. As principais fragilidades encontradas incluem: a ausência de protocolos específicos para gestão de incidentes de segurança, a utilização de modelos de consentimento genéricos que não atendem às especificidades da LGPD e do Estatuto do Paciente, além de lacunas na definição da responsabilidade civil em casos de falhas tecnológicas no telediagnóstico. Verificou-se que, embora haja convergência quanto ao sigilo profissional, a plena conformidade das normas corporativas com o QNSD federal ainda não foi atingida. **Conclusões:** A saúde digital representa uma transformação permanente da assistência em saúde, exigindo atualização constante dos marcos regulatórios. Embora as normas dos CP tenham avançado na orientação ética e operacional das práticas digitais, ainda existem lacunas relacionadas à proteção de dados, segurança da informação, consentimento informado e gestão documental. A harmonização dessas regulamentações com a LGPD, a Lei do Prontuário Eletrônico, a Lei da Telessaúde e o Estatuto dos Direitos do Paciente (componentes do QNSD) é fundamental para garantir segurança jurídica, qualidade assistencial e proteção dos direitos dos pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde Digital, Telessaúde, Legislação em Saúde.

ID 1650563
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):581
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

O USO DE FERRAMENTAS DIGITAIS DE APOIO À REVISÃO DA LITERATURA E GERENCIAMENTO BIBLIOGRÁFICO NA PRODUÇÃO DE ARTIGOS CIENTÍICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: João Mario Pereira da Silva; Izabela Gonçalves Mazzotti; Ariadna Ribeiro Zambelli; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Naomi Nascimento de Oliveira; Cauê Filipe Vieira; Jorge Luis Pereira da Silva Junior; Stêphanie Rocha Vieira Elexias; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: jmjoaomario68@gmail.com, izabelamazz@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, naomindoliveira@gmail.com, cauefvieira@gmail.com, jorge.luissilvaj01@gmail.com, fanyrve@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: A pesquisa científica desempenha papel fundamental na formação acadêmica, estimulando o pensamento crítico e a prática baseada em evidências. Entretanto, o crescimento da produção científica tem tornado mais complexos os processos de busca, seleção e análise da literatura. Nesse contexto, ferramentas digitais utilizadas para otimizar revisões da literatura e a elaboração de manuscritos científicos. Neste relato, a estratégia de busca foi desenvolvida com descritores Medical Subject Headings (MeSH) na plataforma PubMed. O software Rayyan foi utilizado para identificação de duplicatas e a triagem dos estudos. Enquanto o Zotero auxiliou no gerenciamento das referências e na organização das citações. **Objetivo:** Relatar a experiência de uso do software Rayyan na seleção e triagem de artigos para elaboração de uma revisão sistemática, destacando suas contribuições para a otimização do tempo de trabalho e para organização da pesquisa científica. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência foi desenvolvida no âmbito do Programa de Iniciação Científica da Faculdade de Ciências Médicas (PINC-FCM), durante a elaboração de um artigo de revisão da literatura. Inicialmente, foram definidos os descritores com base nos termos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados por meio de operadores booleanos para a busca em diferentes bases de dados. Devido ao crescente volume de publicações científicas, a etapa de triagem dos estudos representou um desafio relevante. Nesse contexto, foi utilizada a plataforma Rayyan que emprega recursos de inteligência artificial para identificar registros duplicados e sinalizar estudos potencialmente elegíveis ou passíveis de exclusão, conforme critérios previamente definidos pelos pesquisadores. Ressalta-se decisões de inclusão e exclusão dos estudos permaneceram sob responsabilidade dos pesquisadores. A ferramenta contribuiu para a otimização do tempo de triagem e para a organização e rastreabilidade do processo de seleção dos artigos. **Conclusão:** A experiência demonstrou que a utilização do Rayyan, associada ao Zotero, otimiza a revisão da literatura, favorecendo a identificação, organização e seleção de estudos relevantes. Ferramentas digitais podem tornar as revisões bibliográficas mais ágeis e reprodutíveis, sem substituir o julgamento crítico do pesquisador na seleção, análise e interpretação dos estudos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial, Artigo Científico, PubMed, Rayyan, Iniciação Científica, Pesquisa.

ID 1650567
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):582
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

SAÚDE DIGITAL NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM IDEATHON ACADÊMICO

Autores: Isabela Bequer David da Silva; Priscila de Araujo Franco; Anna Beatriz Gusmão de Barros Bastos Danello; Julia Araujo Parreiras; Taluya Góes de Farias Alves Bezerra; Alexandra Monteiro; Magda Guimarães de Araújo Faria

E-mails: bequerbela@gmail.com, priscila.franco@uerj.br, anninhadanello@gmail.com, juliaparreirasuerj@gmail.com, luya_cpii@hotmail.com, monteiro-amv@gmail.com, magda.faria@uerj.br

Introdução: A Saúde Digital tem se consolidado como um componente estratégico para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), exigindo competências como letramento digital e ética de dados. Contudo, o avanço da Saúde 5.0 demanda uma transformação técnica e cultural entre profissionais e estudantes, com ênfase na formação de indivíduos preparados para atender às demandas do cuidado. Diante disso, foi elaborado colaborativamente um relatório técnico para analisar e propor recomendações para o fortalecimento da Saúde Digital nos cursos de graduação em saúde no Brasil. **Objetivo:** Descrever a experiência de aplicação da metodologia de Ideathon para mapear desafios formativos e propor recomendações acadêmicas e institucionais baseadas em evidências, voltadas ao desenvolvimento do letramento digital, telessaúde e a segurança de dados na formação em saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** Utilizou-se a metodologia de Ideathon reunindo estudantes, docentes, pesquisadores e profissionais da saúde em um processo colaborativo de identificação de desafios e soluções para a inserção da Saúde Digital na formação em saúde. As atividades foram organizadas em grupos temáticos, que discutiram evidências científicas, marcos legais e experiências práticas relacionadas ao letramento digital, telessaúde, interoperabilidade, segurança da informação, proteção de dados, infraestrutura e inovação curricular. As contribuições foram sistematizadas e consolidadas em um relatório técnico, contendo recomendações estratégicas para instituições de ensino e gestores. Entre os principais resultados destacaram-se a necessidade de incorporar competências em literacia digital e de dados nos currículos, fortalecer a formação em telessaúde, ampliar a capacitação docente, promover o uso ético das tecnologias e da LGPD, além de estimular metodologias ativas e maior integração entre ensino, serviço e inovação. O relatório constitui um produto técnico orientado por evidências, destinado a subsidiar o fortalecimento da Saúde Digital na formação dos profissionais do SUS. **Conclusões:** A Saúde Digital deve ser incorporada de forma transversal à formação em saúde, articulando competências técnicas, éticas e críticas. Essa integração fortalece o SUS, qualifica o cuidado e a tomada de decisão, embora exija o enfrentamento de desigualdades digitais, lacunas formativas e desafios institucionais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde Digital, Letramento Digital, Formação em Saúde.

ID 1650653
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):583
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PRIMEIRO CONTATO COM A ORTOPEDIA: ATIVIDADES DA LIGA DE ORTOPEDIA NA SEMANA DE RECEPÇÃO DOS CALOUROS DE MEDICINA

Autores: João Mario Pereira da Silva; Matheus Izidoro Barcante; Matheus Ventura de Farias; Jorge Luis Pereira da Silva Junior; Moyses Sant´Anna; Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira; André Luiz de Campos Pessoa; Liszt Palmeira de Oliveira

E-mails: jmjoaomario68@gmail.com, matheus_barcante.1@hotmail.com, matheusvfarias8@gmail.com, jorge.luissilvaj01@gmail.com, moysa2000@yahoo.com, nathsundin@gmail.com, andre.pessoa@hupe.uerj.br, lisztpalmeira@gmail.com

Introdução: A semana de recepção é um evento realizado todo ano com os calouros de medicina a fim de introduzi-los à universidade, seus aspectos e o que ela tem a oferecer. Em um dos dias, há a feira de ligas. Nela, as ligas acadêmicas têm a oportunidade de demonstrar um pouco da área que elas representam por meio de atividades com alunos recém-ingressos na faculdade e, frente a isso, a LiOrto (Liga de Ortopedia) decidiu introduzir a liga e a ortopedia aos calouros de modo acessível e lúdico. **Objetivo:** Apresentar o que foi realizado pela Liga de Ortopedia para introduzir o tema da ortopedia para os calouros de Medicina em 2026 **Desenvolvimento da Experiência:** Inicialmente, os membros da LiOrto explicavam um pouco dos projetos e o funcionamento dela, além de esclarecer o papel das ligas no meio universitário e, em seguida, era realizada uma dinâmica com o propósito de tornar o aprendizado mais lúdico. Ela foi dividida em duas partes. Na primeira, era instruído aos calouros como realizar um teste do reflexo patelar, com o auxílio de uma peça anatômica a fim de demonstrar onde deveríamos acertar no joelho para gerar o reflexo, um martelo para executar o teste e uma cadeira para apoiar a perna. Nesse momento também, eram introduzidas as ideias de hiperreflexia e hiporreflexia aos calouros. Já na segunda parte, um quiz era realizado e, para torná-lo mais interessante aos alunos recém-ingressos, aqueles que atingissem a maior quantidade de respostas certas teriam a oportunidade de acompanhar um procedimento cirúrgico ortopédico. O quiz era dividido em questões fáceis, médias e difíceis, tornando o desafio formidável e prendendo a atenção dos participantes, além de fortalecer o cultivo de um vínculo entre os calouros e instigar a curiosidade neles pela ortopedia como ramo da Medicina. A chance de visitar um Centro Cirúrgico introduziu-os ao funcionamento e rotina dele, especialmente no que tange aos profissionais, espaços e procedimentos realizados. **Conclusões:** Observou-se grande entusiasmo pelos alunos que participaram das dinâmicas, especialmente quanto ao teste do reflexo patelar e as respostas corretas do quiz. Além disso, as cirurgias também agregaram aos calouros que tiveram a oportunidade de acessá-las na medida em que os expôs a um ambiente com o qual eles tinham pouca familiaridade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Alunos, Recepção, Calouros, Ortopedia.

ID 1650692
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):584
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO DE METODOLOGIA DE GOVERNANÇA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE COOPERAÇÃO ENTRE LÚMINA/ IA.UERJ E UROLOGIA / HUPE

Autores: Juliana Rocha Rodrigues Barcellos; Gabriella Notari; Joaquim Queiroz Galvão Pádua; Laura Varela; Windsor Raposo Bruno; Fabricio Borges Carrerette

E-mails: juliana.barcellos@uerj.br, gabriella.nmazzocchi@gmail.com, joaquimqueirozp@gmail.com, lauraferrazvarela@gmail.com, bruno.windsor@yahoo.com.br, carrerette2@gmail.com

O câncer de próstata é um dos responsáveis por elevado impacto assistencial nos sistemas de saúde. Frente ao desafio da otimização da fila para Prostatectomia Radical, o LÚMINA – Laboratório Multidisciplinar de Inteligência Artificial Aplicada – IA.UERJ / IFHT desenvolveu em parceria com o Serviço de Urologia e a COCIPE - Comissão Científica - HUPE/UERJ, uma metodologia de Governança da Inteligência Artificial - IA aplicada à Saúde, com análises de vieses, alinhada com normas éticas, direitos humanos e em conformidade regulatória como, por exemplo: LGPD, Resolução CFM nº 2.454/2026 e guias de regulamentação e ética – OMS. Participaram estudantes de Iniciação Científica – Urologia, do 2º ao 4º ano da Faculdade de Medicina da UERJ. Neste estudo, é utilizada uma base previamente anonimizada e pseudonimizada, contendo dados de 318 pacientes candidatos à Prostatectomia Radical, e visa analisar o desenvolvimento e a validação de uma metodologia de Governança de IA (LLM) na Saúde - com oito etapas, simplicidade operacional e baixo custo. A aplicação da metodologia permitiu realizar auditoria e qualificação da base de dados, identificar inconsistências de preenchimento, detectar conjuntos de registros potencialmente duplicados, estruturar variáveis para análise e caracterizar diferentes perfis da população estudada. Também foram produzidos indicadores descritivos e relatórios analíticos. A construção e validação de prompts estruturados, orientados por critérios médicos, éticos e metodológicos, constituiu elemento central do processo. A plataforma ChatGPT Business foi utilizada como ferramenta de apoio às etapas analíticas, mantendo supervisão humana permanente durante todo o processo. Entre os aprendizados obtidos destacam-se a importância da qualidade da informação, da transparência metodológica, da rastreabilidade dos processos e da supervisão humana como elementos essenciais para o uso responsável, ético, seguro, transparente e em conformidade com as regulações e diretrizes da IA. O principal resultado da experiência foi o desenvolvimento de uma metodologia estruturada, e com potencial de replicabilidade em outras especialidades. A iniciativa fortaleceu a formação de estudantes de Medicina com Ciência de Dados, IA e Governança, além de evidenciar o potencial da integração entre Ensino, Pesquisa, Assistência e Inovação. Com isso, a metodologia consolida a capacidade da UERJ em IA aplicada à Saúde e apresenta potencial de replicação no SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Governança da Inteligência Artificial, Câncer de Próstata, Prostatectomia Radical, Inteligência Artificial em Saúde, Ciência de Dados em Saúde.

ID 1650837
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):585
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

O BRINCAR MEDIADO PELA ESCUTA E PELO RESPEITO ÀS PREFERÊNCIAS DA CRIANÇA HOSPITALIZADA: PERCEPÇÕES DE FAMILIARES

Autores: Luana Mendes Pereira Queiroz; Thaina Correia Barreto; Luanna Felisberto Freire; Maria Eduarda Mauricio Pimentel; Jéssica Renata Bastos Depianti

E-mails: luanamendesuerj@gmail.com, correiabarretothaina@gmail.com, lulutasd@hotmail.com, mempuniversitaria@gmail.com, jrbdepianti@gmail.com

Introdução: A hospitalização infantil pode desencadear impactos negativos para a criança, como medo e ansiedade, uma vez que ela ainda não dispõe de recursos suficientes para lidar com situações atípicas para sua idade. Entretanto, quando o brincar é inserido nesse contexto, favorece o enfrentamento dessa experiência. Considerando a família como parceira no cuidado à criança, os familiares podem promover atividades lúdicas pautadas nas preferências infantis, contribuindo para um ambiente mais acolhedor e sensível às necessidades da infância. **Objetivo:** Compreender as percepções de familiares acerca do brincar mediado pela escuta e pelo respeito às preferências da criança hospitalizada. **Metodologia:** Estudo qualitativo, desenvolvido entre janeiro e março de 2025, em um hospital municipal pediátrico localizado na cidade do Rio de Janeiro. Participaram 17 familiares de crianças hospitalizadas com idade entre três e 11 anos, sendo 15 mães e duas avós. Os dados foram coletados por meio da técnica do Desenho-Estória com Tema e submetidos à Análise de Conteúdo de Bardin, à luz do Referencial Teórico do Cuidado Centrado na Família (CCF). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 7.332.376. **Resultados:** Os familiares relataram priorizar as preferências das crianças durante o brincar. As atividades incluíram desenhar e pintar, brincar com carrinhos e bichos de pelúcia, jogos (adedonha, dama e jogo da velha), quebra-cabeça, massinha, bola, além do uso do balanço e do escorregador da brinquedoteca. Também destacaram a importância das interações com outras crianças e das atividades promovidas por palhaços hospitalares, favorecendo momentos de distração, socialização e bem-estar durante a hospitalização. **Conclusão:** Os familiares reconhecem que escutar e respeitar as preferências da criança qualifica o brincar durante a hospitalização, favorecendo experiências mais acolhedoras, minimizando os sentimentos negativos relacionados à hospitalização e contribuindo para a humanização do cuidado. Os achados reforçam os pressupostos do Cuidado Centrado na Família ao reconhecerem a família como co-participante do cuidado e valorizarem as necessidades, as preferências e a singularidade da criança.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Jogos, Brinquedos, Criança Hospitalizada, Família, Humanização do Cuidado, Enfermagem Pediátrica.

ID 1650858
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):586
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

O ENSINO BASEADO EM SIMULAÇÃO NA PROFISSIONALIZAÇÃO DA LASERTERAPIA

Autores: Gabrielle Farias Paes; Yane de Souza Andrade; Luiza Sampaio Doria da Fonseca; Merline Tilias; Letícia Weltri de Andrade; Ariane da Silva Pires; Eugenio Fuentes Pérez Júnior; Amanda Guedes dos Reis; Advi Catarina Barbachan Moraes

E-mails: gabrielle170205@gmail.com, yanesouza2003@hotmail.com, luizafonseca1002@gmail.com, tiliasmerline@gmail.com, leticia.weltri@hotmail.com, arianepiresuerj@gmail.com, eugenioperezjunior@gmail.com, amanda.gdreis@gmail.com, advicbmoraes@gmail.com

Introdução: A utilização da terapia de laser de baixa potência (TLBP), foi desenvolvida pela biofísica Tina Karu. A laserterapia é uma tecnologia capaz de controlar processos inflamatórios, trazer alívio da dor, regeneração de tecidos, diminuição de edemas entre outros casos complexos. Os protocolos para TLBP variam conforme a lesão e necessidade do paciente, assim o Ensino Baseado em Simulação (EBS) é uma estratégia metodológica ativa capaz de integrar teoria e prática por meio de cenários simulados e treino de habilidades. Objetivo Relatar a experiência do ensino baseado em simulação no desenvolvimento de habilidades técnicas na formação de profissionais em laserterapia. **Desenvolvimento da Experiência:** O presente relato de experiência é acerca da parceria do projeto de extensão Simulação Clínica e o curso de capacitação em Laserterapia, utilizando a metodologia do EBS para consolidar o aprendizado teórico. O EBS foi estruturado a partir da construção de cenários de alta fidelidade baseados em casos clínicos onde o participante deveria optar pelo protocolo correto da laserterapia. Através da técnica de moulage, foram reproduzidas lesões e condições patológicas diversas, desafiando os estudantes de laserterapia a realizarem o raciocínio clínico completo. Os casos elaborados contemplaram situações clínicas, tais como: Feridas complexas e crônicas; feridas agudas traumáticas e pós-operatórias; condições circulatórias e linfáticas. Durante a execução da prática, os alunos de laserterapia foram instigados a responder qual o protocolo de atendimento para cada estação, que envolvia desde a definição da técnica e dosimetria adequada, até a programação do equipamento, além da orientação correta ao paciente e o preparo do ambiente, culminando na aplicação da laserterapia sobre o tecido simulado. **Conclusões:** Portanto, o EBS supera o modelo tradicional ao colocar o participante como protagonista do seu aprendizado, promovendo raciocínio clínico e autonomia. O feedback dos participantes nos mostrou que quando aplicado ao ensino da laserterapia, transforma parâmetros abstratos em decisões clínicas concretas, preparando este profissional para os desafios da prática real, mostrando que a aprendizagem ativa é o caminho mais eficaz para formar enfermeiros seguros e tecnicamente aptos. Por fim, garante-se que a tecnologia da laserterapia seja aplicada com excelência e segurança ao paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Simulação Clínica, Laserterapia.

ID 1650891
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):587
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TECNOLOGIA DE BAIXO CUSTO PARA SIMULAÇÃO DE SUTURA: INOVAÇÃO NO ENSINO DE ENFERMAGEM

Autores: Yane de Souza Andrade; Julia de Oliveira Lima Silva; Pedro Henrique da Silva Barboza; Camila Castanho Cardinelli; Caroline Rodrigues de Oliveira; Carlos Eduardo Peres Sampaio; Rosilene Alves Ferreira; Ricardo José Oliveira Mouta; Ricardo de Oliveira Meneses; Lisandra Rodrigues Risi

E-mails: yanesouza2003@hotmail.com, jdols3351@gmail.com, pedrinhohenri02@gmail.com, camila.cardinelli@gmail.com, enfcarol@yahoo.com.br, carlosedusampa@yahoo.com.br, rosilene.alvesferreira.uerj@gmail.com, ricardomoutta@gmail.com, ricardo.meneses@ifrj.edu.br, lisandrarisi@gmail.com

Introdução: A Resolução COFEN nº 731/2023, legitima a atuação do enfermeiro na realização de sutura simples em lesões superficiais e na aplicação de anestésico local injetável, desde que respeitados protocolos institucionais. Nesse contexto, o ensino baseado em simulação tem se consolidado como ferramenta educativa eficaz para treinar habilidades e condutas, reforçando a importância de recursos didáticos, que permitam a prática de técnicas de sutura e manejo de feridas, em consonância com a legislação profissional. Entretanto, barreiras financeiras limitam a aquisição de modelos comerciais de simuladores, especialmente em instituições públicas. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento e aplicação de uma inovação tecnológica a partir de uma placa de simulação de feridas incisionais, de baixo custo voltada ao ensino de enfermeiros na técnica de suturas conforme a Resolução COFEN 731/2023. **Desenvolvimento da Experiência:** A placa foi aplicada em aulas práticas com discentes, pós-graduandos, residentes de enfermagem, enfermeiros e enfermeiras obstétricas, realizado na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. A montagem da placa seguiu as etapas descritas a seguir: Base formada por placa de fórmica, espuma fixada à base com cola de contato, acabamento lateral por plástico colado em volta da espuma, placa de EVA ao tom da pele humana sobreposta à espuma, simulação de corte feita com ferro de solda na placa de EVA em Y, lateral e dois cortes paralelos. O uso de espuma com densidade 33 e com 02 centímetros de altura demonstrou resistência adequada à manipulação e à inserção de instrumentos cirúrgicos, além de poder infundir água destilada simulando anestésico local. A avaliação qualitativa por parte dos estudantes indicou aceitação positiva da ferramenta. Os alunos destacaram a praticidade, o realismo visual e a possibilidade de treinar sem risco. O custo estimado por unidade foi de oito reais tomando como base as precificações em estabelecimentos do estado do Rio de Janeiro para consumidor final pessoa física incluindo impostos, tornando a tecnologia replicável em instituições públicas com orçamento restrito. A possibilidade de substituir apenas a placa de EVA prolonga a vida útil do equipamento. **Conclusões:** A tecnologia desenvolvida é viável, replicável e pode ser incorporada a práticas pedagógicas em diferentes instituições de ensino de enfermagem, ampliando o acesso a prática de técnicas de sutura e manejo de feridas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inovação Tecnológica, Treinamento por Simulação, Ferimentos e Lesões, Enfermagem.

ID 1650967
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):588
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ENSINO BASEADO EM SIMULAÇÃO NO CUIDADO COM A GASTROSTOMIA: DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E MITIGAÇÃO DE IATROGENIAS

Autores: Esthefany Barros Pereira Martins; João Vitor da Silva Castro; Nayara Pires Motta Carvalho; Yane de Souza Andrade; Letícia Weltri de Andrade; Amanda Guedes dos Reis; Caroline Rodrigues de Oliveira; Advi Catarina Barbachan Moraes

E-mails: esthecemc@gmail.com, joaovitorcastrouerj@gmail.com, nayaramotta.b@gmail.com, yanesouza2003@hotmail.com, leticia.weltri@hotmail.com, amanda.gdreis@gmail.com, enfcarol@yahoo.com.br, advicbmoraes@gmail.com

Introdução: A sonda de gastrostomia (GTT) é uma tecnologia de acesso enteral que permite o aporte nutricional, a hidratação e a administração de medicamentos de uso prolongado a pacientes com comprometimento da via oral. Esse dispositivo apresenta elevada eficácia quando o manejo é realizado de forma correta, garantindo a permeabilidade da via, a integridade do tecido periestomal, a prevenção de broncoaspiração, a manutenção do estado nutricional e a qualidade de vida do usuário. Contudo, sua utilização requer conhecimento e prática constante, visto que os riscos de vazamentos e iatrogenias exigem do enfermeiro a aplicação de protocolos técnicos precisos para mitigar intercorrências. Nesse cenário, o Ensino Baseado em Simulação (EBS) surge como uma estratégia metodológica ativa que promove a segurança psicológica e reduz a ansiedade no manejo da GTT. **Objetivo:** Relatar o uso do EBS como estratégia para a qualificação no manejo de GTT dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) da Prefeitura do Rio de Janeiro. **Relato de Experiência:** A experiência foi desenvolvida em 2 fases: 3 checklists para treinos de habilidades em manejo de GTT e 1 cenário simulado, proporcionando a vivência prática, utilizando-se a metodologia do EBS para fortalecer o aprendizado teórico e prático dos enfermeiros. Os participantes treinaram: preparo do paciente e do ambiente, higienização e mensuração da sonda, identificação de complicações, orientação ao paciente e registro de enfermagem. O EBS possibilitou o desenvolvimento de raciocínio clínico e habilidades técnicas, além da comunicação e da tomada de decisão. Essa estratégia contribuiu para a consolidação dos conhecimentos e para o aprimoramento das competências necessárias ao manejo da gastrostomia, fortalecendo a formação de profissionais aptos a oferecer uma assistência segura, qualificada e baseada em evidências. **Conclusão:** Pode-se concluir com o debriefing do cenário simulado, última fase da experiência, que o EBS, foi uma estratégia eficaz para a qualificação dos enfermeiros nos cuidados a GTT. Nesta fase asseguramos que os objetivos propostos para o EBS foram alcançados. Por meio de um ambiente seguro e controlado, o EBS refina as habilidades psicomotoras, consolida a memória muscular e prepara o profissional para a tomada de decisões assertivas, fundamentadas no raciocínio clínico em situações de alta complexidade, contribuindo para o fortalecimento da qualidade do cuidado ofertado na rede de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Treinamento por Simulação, Gastrostomia, Processo de Enfermagem.

ID 1651052
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):589
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

QUALIDADE DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA EM MATÉRIAS DE NUTRIÇÃO NA MÍDIA BRASILEIRA: ESTUDO DESCRITIVO PARA O LETRAMENTO EM SAÚDE

Autores: Maria Eduarda Mattos; Eduarda Fonseca; Paula Viana; Yasmin Santana Costa,yasmin santos; Wanderléia Maciel; Débora Gapanowicz; Annie Bello

E-mails: mariaeduardamattos2006@gmail.com, dudaflc@gmail.com, nutricionistapaulaviana@gmail.com, santannayasmin235@gmail.com, yasminsantos0627@gmail.com, wandinha.sma@gmail.com, debora.gapanowicz@gmail.com, anniebello@gmail.com

Introdução: A cobertura midiática de temas de nutrição e alimentação tem crescido nos principais veículos brasileiros, tornando-se fonte relevante de informação em saúde para a população. A qualidade dessa comunicação, contudo, impacta diretamente o letramento científico e as decisões de autocuidado dos leitores. **Objetivo:** Caracterizar a qualidade da comunicação científica em matérias jornalísticas sobre nutrição publicadas em veículos brasileiros de grande circulação, quanto à fidelidade na apresentação de resultados de estudos e à pluralidade de perspectivas. **Metodologia:** Estudo descritivo longitudinal desenvolvido no âmbito de projeto de extensão universitária da UERJ, que forma estudantes de Nutrição na análise crítica de notícias sobre saúde e alimentação. Entre 2024 e 2026, foi monitorado um banco de 1.428 matérias publicadas em veículos como O Globo, CNN, CNN Brasil, Veja e BBC. Deste universo, 221 matérias foram selecionadas intencionalmente por apresentarem maior teor científico para análise com instrumento padronizado, sendo 187 com estudo científico citado e detalhado. As variáveis fechadas foram tratadas descritivamente (frequências e percentuais). **Resultados:** Entre as matérias que citavam estudos (n=131), 70,9% apresentaram os resultados de forma simplificada ou distorcida, e apenas 29% de forma precisa e completa. A maioria das matérias (69,5%; n=167) apresentou apenas uma perspectiva sobre o tema, sem contraponto científico ou multiplicidade de fontes. O Globo concentrou 57% das matérias analisadas, seguido por CNN Brasil e CNN. **Conclusões:** Mesmo entre as matérias com maior teor científico do universo monitorado, a cobertura jornalística de nutrição no Brasil tende a priorizar simplificação e enquadramento único em detrimento da fidelidade aos resultados científicos, o que compromete o letramento em saúde da população. Iniciativas formativas que capacitem estudantes da área da saúde para a análise crítica da mídia, como o presente projeto de extensão, mostram-se relevantes para qualificar a comunicação científica e fortalecer a autonomia informacional do público.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Comunicação Científica, Nutrição, Letramento em Saúde, Mídia, Evidência Científica.

ID 1651063
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):590
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

SAÚDE DIGITAL NA GRADUAÇÃO MÉDICA: UMA INOVAÇÃO CURRICULAR ESTRUTURADA NA DISCIPLINA DE TELEMEDICINA

Autores: Juliane Fernandes; Eduarda Leal Defanti Ornellas Cortat; Rafaela de Faria Vogas; Emanuele de Almeida Tavares Batista; Luís Eduardo Fontes Marcelino; Denizar Vianna

E-mails: julianefcc@gmail.com, eduardacortatuerj@gmail.com, rfvogasuerj@gmail.com, emanueletavbat@gmail.com, luiseduardo.uerj@gmail.com, denizarvianna@gmail.com

Introdução: A transformação digital modificou significativamente a prática em saúde, impactando a comunicação, a tomada de decisão clínica, a interpretação de exames e a organização do cuidado ao paciente. Nesse contexto, a saúde digital assume papel central na formação médica, sendo a disciplina de Telemedicina um importante eixo estruturante desse processo formativo. Essa disciplina aborda o uso das ferramentas tecnológicas e como ela pode contribuir para o desenvolvimento do raciocínio clínico, da competência diagnóstica e da integração entre níveis de atenção. Assim, a disciplina se apresenta organizada em eixos formativos que articulam diferentes dimensões da saúde 5.0. Diante da expansão das tecnologias, torna-se indispensável sua inserção na graduação médica, visando formar profissionais capazes de utilizá-las de forma ética, crítica e eficiente na prática clínica contemporânea. **Objetivo:** Analisar o impacto da integração da saúde digital na graduação médica, a partir de uma proposta curricular estruturada na disciplina de Telemedicina, sobre o desenvolvimento do raciocínio clínico, da competência diagnóstica, do processo de aprendizagem e da formação acadêmica em Medicina. **Desenvolvimento da Experiência:** A organização da disciplina estruturou-de em três eixos temáticos: inteligência artificial e raciocínio clínico, fundamentada no uso da IA como suporte para a decisão médica; acurácia diagnóstica e tecnologias em saúde, incluindo conceitos de sensibilidade, especificidade e aplicações de IA em imagens médicas; e telemedicina e organização do cuidado, contemplando as modalidades: atendimento remoto e integração entre atenção primária e terciária. Com isso, favoreceu a compreensão crítica das tecnologias digitais em saúde, sobretudo quanto ao uso da IA como ferramenta de apoio à decisão médica, à interpretação de recursos de imagem e à aplicação na telemedicina na integração de diferentes níveis de cuidado. Tal experiência contribuiu, então, no desenvolvimento de competências alinhadas às demandas contemporâneas de saúde, apesar das limitações e dos aspectos éticos envolvidos na prática. **Conclusão:** A disciplina de Telemedicina demonstrou potencial para integrar conteúdos da saúde 5.0 à formação profissional, de forma a contribuir com o desenvolvimento do raciocínio clínico, da interpretação diagnóstica e da compreensão das tecnologias aplicadas à saúde, favorecendo uma formação mais conectada às demandas atuais da prática médica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde Digital, Educação Médica, Telemedicina.

ID 1651137
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):591
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DA PRÁTICA À PESQUISA: EXPERIÊNCIA DE CONSTRUÇÃO DE UMA REDE COLABORATIVA NACIONAL DE ENFERMEIROS EM NEUROIMUNOLOGIA

Autores: Isadora Vanzeler da Silva; Andreza Gomes Bernardo da Silva; Ivone Regina Fernandes; Patrícia Chagas Rocha D'Almeida; Caroline Pinheiro Macedo; Thais Ribeiro Theodoro; Daniele ladislau Simões Maia; Rafaela Bitencourt Liberato; Patricia Pereira Magalhães

E-mails: isavanzeler@gmail.com, bernardo1gomes@gmail.com, ivonereg@gmail.com, patriciarocha3480@gmail.com, enfermeira.humaniza@gmail.com, thais_theodoro@hotmail.com, danielesimoes@ymail.com, enfrafaelaliberato@gmail.com, pat_enfa@hotmail.com

Introdução: As doenças neuroimunes, como a esclerose múltipla e os distúrbios do espectro da neuromielite óptica, exigem acompanhamento contínuo e terapias realizadas em centros especializados, nos quais o enfermeiro atua na assistência, educação em saúde e monitorização clínica. Entretanto, ainda são limitados os espaços de integração e troca de experiências entre profissionais de enfermagem nessa área. A partir de desafios identificados na prática assistencial, enfermeiros de diferentes instituições brasileiras iniciaram uma articulação colaborativa para compartilhar conhecimentos e fortalecer a atuação profissional. **Objetivo:** Relatar a experiência de construção de uma rede colaborativa nacional de enfermeiros em neuroimunologia e sua contribuição para integração profissional, educação permanente e desenvolvimento científico. **Desenvolvimento da Experiência:** A iniciativa teve início durante um congresso nacional de neuroimunologia, a partir da aproximação entre enfermeiros de diferentes serviços e da identificação de desafios comuns na assistência aos pacientes com doenças neuroimunes. Após o encontro, foi criado um espaço permanente de comunicação para discussão de práticas assistenciais e compartilhamento de experiências. A rede possibilitou a troca de conhecimentos sobre organização de centros infusionais e ambulatórios especializados, protocolos assistenciais, capacitação das equipes e acompanhamento dos pacientes. Atualmente, reúne 52 enfermeiros de instituições localizadas em diferentes regiões do país. As discussões evidenciaram diferentes formas de organização dos serviços e demonstraram que a atuação do enfermeiro na neuroimunologia é frequentemente construída pela prática cotidiana e pelas oportunidades de educação oferecidas pelas instituições. Como desdobramento, foi constituído um núcleo colaborativo para desenvolvimento de projeto multicêntrico nacional e manutenção de um espaço permanente de troca técnica e científica. **Conclusões:** A experiência demonstrou que uma rede colaborativa pode fortalecer a integração entre enfermeiros, ampliar a educação permanente e transformar necessidades da prática assistencial em iniciativas científicas. A articulação entre profissionais contribui para qualificação do cuidado e desenvolvimento da enfermagem em neuroimunologia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neuroimunologia; Enfermagem; Educação Continuada em Enfermagem; Trabalho em Equipe; Prática Profissional.

ID 1651227
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):592
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ANÁLISE DA PROMOÇÃO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS EM ENCARTES DE SUPERMERCADOS

Autores: Letícia Lopes Saraiva; Kamilla Antunes Veloso; Julia Ribeiro Matos; Samanta Mattos Cardoso; Luciene da Silva Araújo

E-mails: leticialopes_saraiva@outlook.com, kamilla343veloso@gmail.com, juliarm13@hotmail.com, samantasmattos@gmail.com, lucienedoutorado@gmail.com

Introdução: No cenário urbano, os supermercados atuam como determinantes sociais da saúde e seus encartes promocionais funcionam como mediadores do acesso financeiro. O marketing agressivo e o menor preço relativo dos AUP favorecem o surgimento de pântanos alimentares, contrariando o Guia Alimentar para a População Brasileira e comprometendo a soberania alimentar. **Objetivo:** Analisar a distribuição de alimentos, a presença de rotulagem nutricional frontal e o perfil de preço em encartes promocionais de diferentes redes de supermercados (varejo tradicional e atacarejo) na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, discutindo as escolhas como barreiras à promoção da saúde. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal e quantitativo que analisou encartes de quatro grandes redes de supermercados com forte capilaridade no Leste Fluminense (Redes A, B, C e D), entre agosto e dezembro de 2025. A coleta de dados foi realizada por discentes de Nutrição da UNESA, Campus Alcântara. Os alimentos foram avaliados e categorizados sob três dimensões: o perfil de processamento industrial segundo a Classificação NOVA; a presença de rotulagem nutricional frontal (alto teor em sódio, açúcar adicionado e gordura saturada); e a análise econômica baseada no preço por unidade de medida (100g ou 100mL). A análise estatística foi realizada no software SPSS (v. 25.0), utilizando o teste ANOVA e pós-teste de Tukey para comparação de médias ($p < 0,05$). **Resultados:** A amostra totalizou 47 encartes e 6.090 produtos, distribuídos entre as redes A (12/1.853), B (16/673), C (8/1.519) e D (11/2.045). A Rede C apresentou a maior média de AUP por encarte (103,67 ± 12,97), em detrimento dos itens in natura (48,67 ± 1,51). E as maiores médias com excesso de sódio (24,00 ± 3,63) e de gordura saturada (23,38 ± 8,10). Os menores preços por 100g/mL concentraram-se em refrigerantes e salsichas. Em contrapartida, alimentos processados, como peixes enlatados na Rede A, apresentaram custo até 600% superior à salsicha. As bebidas alcoólicas na Rede A, sendo mais baratas que vegetais processados na Rede C. **Conclusão:** O padrão comercial do varejo local atua como um forte indutor de desigualdade nutricional e um obstáculo direto ao controle de DCNTs e à garantia da soberania alimentar na região. Nesse sentido, a ampla publicidade de AUP em encartes merece atenção, uma vez que essas estratégias influenciam a tomada de decisão dos consumidores e não incentivam escolhas alinhadas às recomendações do Guia Alimentar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Alimentos Ultraprocessados, Marketing, Rotulagem Nutricional, Saúde Coletiva.

ID 1651235
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):593
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

MAPEAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO: CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA O FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Autores: Carolina Gonçalves Santos de Brito; Lucas da Costa Brandão; Mira de Oliveira Queiroz; Nana Branco Eduardo; Márcia Cristina Brasil Santos

E-mails: carolina.gsb@hotmail.com, brandao_lcs@hotmail.com, miraelvirarj@gmail.com, nanabranco@edu.unirio.br, mcristinabrasil@hotmail.com

Introdução: A escassez de informações sobre a oferta de serviços de saúde destinados à população trans constitui um importante obstáculo para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT e para o planejamento de ações voltadas à promoção da equidade. No Estado do Rio de Janeiro, inexistem bases de dados sistematizadas capazes de identificar os serviços existentes, seus fluxos assistenciais e sua distribuição territorial. Diante desse cenário, a universidade pública assume papel estratégico na produção de conhecimento e no fortalecimento das políticas públicas. **Objetivo:** Apresentar a experiência e os resultados preliminares de um projeto de extensão voltado ao mapeamento da rede de atenção à saúde da população trans no Estado do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de projeto de extensão desenvolvido pela Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), em articulação com o Serviço Identidade - Transdiversidade e com o Núcleo de Defesa da Diversidade Sexual e Direitos Homoafetivos (NUDIVERSIS) da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. A iniciativa busca identificar, caracterizar e sistematizar informações sobre serviços e ações voltados à população trans nos 92 municípios fluminenses. Para tanto, são realizadas pesquisas documentais, consultas a fontes públicas e levantamento de informações junto às secretarias municipais de saúde por meio de solicitação formal encaminhada pela Defensoria Pública. Os dados preliminares revelam baixa institucionalização das ações voltadas à população trans em grande parte dos municípios, elevada heterogeneidade regional e dificuldades dos próprios gestores em fornecer informações sobre fluxos assistenciais, serviços especializados e estratégias de cuidado. Ao mesmo tempo, o estudo tem identificado experiências locais relevantes, frequentemente pouco conhecidas fora de seus territórios de atuação. **Conclusões:** A experiência evidencia o potencial da extensão universitária como instrumento de produção de conhecimento socialmente referenciado e de fortalecimento da gestão pública. Além de contribuir para a identificação de vazios assistenciais e desigualdades territoriais, o projeto produz subsídios para o planejamento de políticas públicas, amplia a visibilidade das demandas da população trans e fortalece a articulação entre universidade, sistema de justiça, gestores e sociedade civil na defesa do direito à saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde da População Trans, Rede de Atenção à Saúde, Políticas Públicas de Saúde, Extensão Universitária, Equidade em Saúde.

ID 1651259
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):594
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PRODOCÊNCIA DE ORTOPEDIA: UM ESTÍMULO AO INTERESSE E AO CONTATO COM O CONHECIMENTO EM DIFERENTES PRÁTICAS ORTOPÉDICAS

Autores: João Mario Pereira da Silva; Matheus Izidoro Barcante; João Henrique Sobral Alburquerque; Jorge Luis Pereira da Silva Junior; Leone de Faria Cardoso; Victor Carneiro Lobo de Freitas; Moyses Sant´Anna; Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira; André Luiz de Campos Pessoa; Liszt Palmeira de Oliveira

E-mails: jmjoaomario68@gmail.com, matheus_barcante.1@hotmail.com, sobraljoao454@gmail.com, jorge.luissilvaj01@gmail.com, lleonedefaria@gmail.com, Victorclfreitas@gmail.com, moysa2000@yahoo.com, nathsundin@gmail.com, andre.pessoa@hupe.uerj.br, lisztpalmeira@gmail.com

Introdução: A Liga Acadêmica de Ortopedia (LIORTO) identificou a necessidade de aproximar a Ortopedia dos estudantes dos períodos iniciais do curso de Medicina, considerando a limitada exposição prática à especialidade nessa fase da graduação. Sob orientação docente, foi desenvolvida uma atividade de prodocência voltada aos alunos interessados, proporcionando contato precoce com a rotina assistencial por meio do acompanhamento de atendimentos ambulatoriais e procedimentos cirúrgicos. **Objetivo:** Apresentar a Ortopedia aos estudantes dos primeiros períodos do curso de Medicina, estimulando o interesse pela especialidade e favorecendo o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades por meio da inserção precoce em diferentes cenários de prática. **Desenvolvimento da Experiência:** As atividades foram realizadas ao longo de sete semanas e contaram com a participação de 53 estudantes, predominantemente do primeiro período. Os participantes foram organizados por meio de uma planilha eletrônica para controle da frequência às visitas ao centro cirúrgico, pela manhã, e aos ambulatórios, à tarde. A distribuição foi realizada por sorteios em grupo de WhatsApp, permitindo que a maioria participasse de ambas as modalidades. Durante as visitas ao centro cirúrgico, os acadêmicos acompanharam cirurgias de artroplastia de joelho, vivenciando todas as etapas do cuidado ao paciente. Inicialmente, acompanharam o preparo e a avaliação pré-operatória, recebendo explicações do professor orientador sobre as indicações, a técnica cirúrgica e os principais aspectos anatômicos envolvidos. Em seguida, observaram o procedimento e, posteriormente, acompanharam a evolução dos pacientes no pós-operatório, compreendendo a importância da reabilitação e do seguimento clínico. Nos ambulatórios, acompanharam consultas e procedimentos, ampliando a compreensão sobre o manejo das principais afecções ortopédicas. Os relatos evidenciaram elevada satisfação, principalmente entre os calouros, que destacaram a oportunidade de conhecer precocemente a rotina médica, aumentar a motivação e compreensão para a especialidade. **Conclusão:** A prodocência mostrou-se uma estratégia efetiva para aproximar estudantes dos primeiros períodos da prática ortopédica, promovendo maior interesse pela especialidade e ampliando seus conhecimentos por meio de experiências práticas supervisionadas. A iniciativa reforça a importância da inserção precoce em cenários assistenciais como ferramenta complementar para a formação médica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação, Ortopedia, Prática Supervisionada, Rotina Médica.

ID 1651594
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):595
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

CURSO DE GESTANTES E AÇÃO MULTIPROFISSIONAL: PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO NO PRÉ-NATAL

Autores: Ana Lucia Freire Lopes; Juliane dos Santos Tostes; Davi Lopes Rodrigues; Claudia Dames de Arruda Lavelle; Cinthia Azevedo de Souza; Regina Cibele Serra dos Santos; Ana Luiza do Carmo de Souza; Ruan Alves Martins; Alexandre De Souza Oliveira Ribeiro; Abilene do Nascimento Gouvea

E-mails: lucinhaflopes@gmail.com, julianetostes13@gmail.com, davi.uerj1@gmail.com, dames.claudia15@gmail.com, cinthia.azevedosouza@gmail.com, reginasj@yahoo.com.br, analucsouza@hotmail.com, ruanalvesbc@gmail.com, lidiamariadesouzaoliveira.10@gmail.com, abilenegouvea@gmail.com

Introdução: Este relato descreve a experiência vivida por profissionais da área de saúde na condução de um curso para gestantes em uma Unidade de Saúde do SUS. A atividade foi planejada para ir além das consultas clínicas individuais do pré-natal, configurando-se como uma ferramenta de educação em saúde focada no protagonismo e na autonomia dos participantes. **Objetivo:** Utilizar a educação em saúde como ferramenta para promover a autonomia das gestantes, reduzir a ansiedade em relação ao parto e ao puerpério, acolher a família e capacitar os profissionais na educação em saúde dos usuários do serviço. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade baseou-se na utilização de metodologias ativas para promover o compartilhamento de vivências, preparando a gestante e sua rede de apoio para uma parentalidade informada e com autonomia no cuidado. O curso foi organizado em pilares educativos fundamentais: preparação para o parto; nutrição no período gravídico puerperal; aleitamento materno; cuidados com o recém-nascido e saúde emocional e puerpério. A ação aconteceu no primeiro trimestre do ano corrente e contou com a participação de 19 gestantes e 12 acompanhantes da escolha da mulher. Participaram mulheres do pré-natal da unidade e pacientes de pré-natais da rede municipal de saúde. Também de mulheres do projeto da Catedral arquidiocesana do Rio de Janeiro. A presença ativa desses acompanhantes fortaleceu o papel da rede de apoio no cotidiano, dividindo as responsabilidades do cuidado. Essa dinâmica transformou a comunicação na unidade e permitiu abordar dúvidas e anseios práticos de forma coletiva, superando o modelo tradicional de palestras impositivas. **Conclusões:** A vivência demonstrou que o curso, quando pautado em metodologias ativas, atua como um espaço transformador de cuidado. Ele humaniza a assistência ao pré-natal e instrumentaliza o indivíduo para exercer sua autonomia no trabalho de parto, no parto, no cuidado de si e no cuidado do bebê. A estratégia favorece o exercício pleno da cidadania dentro de um contexto de integralidade, convertendo o modelo assistencial tradicional em uma tecnologia educativa e inclusiva.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Curso de Gestantes, Pré-Natal, Educação em Saúde.

ID 1651746
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):596
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

INFOGRÁFICO COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O TRABALHO INTERPROFISSIONAL NA MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM UTI NEONATAL

Autores: Cinthia Azevedo de Souza; Angélica Santos de Souza; Laura Coutinho dos Santos; Josiane Marília do Carmo de Lima; Cristiane Fernandez Pinho; Ana Cláudia da Conceição Oliveira; Ana Lucia Freire Lopes; Abilene do Nascimento Gouvea; Claudia Maria Messias; Cristiane Morais da Silva

E-mails: cinthia.azevedosouza@gmail.com, angelicasouzaenf@gmail.com, laurete21@hotmail.com, josiane.nutri1980@gmail.com, crisfpinho@yahoo.com.br, anaoliveiracandido2101@gmail.com, lucinhaflopes@gmail.com, abilenegouvea@gmail.com, cmessias@id.uff.br, crismorais.silva@gmail.com

Introdução: O leite da própria mãe é o melhor alimento para recém-nascidos vulneráveis, sendo determinante em relação à redução da morbimortalidade. Estudo de coorte realizado num hospital do Rio de Janeiro referência no atendimento à recém-nascidos de alto risco, identificou que a as taxas de AME em bebês de alto risco provenientes de internação prolongada, não acompanham as taxas nacionais, que consideram a totalidade dos nascidos vivos. A prevalência do AME no sexto mês dos bebês provenientes de internação prolongada foi de 20,6%, em contraponto à prevalência do AME nacional de 45,8%, de acordo o ENANI (2019). Diversos obstáculos se impõem quando ocorre a separação da díade mãe-filho, consequente da internação do bebê na UTI neonatal. Estes obstáculos aplicam-se não apenas ao universo da mãe enquanto lactante, mas também à percepção e atuação dos profissionais envolvidos nesta assistência, que necessitam de uma abordagem transdisciplinar, com uma visão da complexidade holística que envolve este processo. A interrupção da lactação neste período de separação da díade pode levar ao desmame precoce, um desfecho preocupante sob diversos aspectos, indo ao desencontro das metas da OMS até 2030 e inserindo a criança num possível contexto de insegurança alimentar. **Objetivo:** Elaborar tecnologia educacional como instrumento da Educação Permanente para orientação da extração de leite à beira leito em UTI Neonatal. **Metodologia:** Estudo qualitativo, onde foi utilizada a metodologia da Pesquisa Convergente Assistencial. O cenário foi a UTI neonatal do Hospital Universitário Pedro Ernesto. A coleta de dados ocorreu através de entrevista semiestruturada e roda de conversa. Para análise dos dados foi utilizada a Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** A Análise de Conteúdo de Bardin gerou as categorias temáticas “Fatores Maternos” e “Ambiência” como barreiras, e “Equipe” e “Processos Assistenciais” como potencialidades. Este resultado foi levado para a Roda de Conversa, onde as sugestões que emergiram geraram a ideação de um produto educacional. **Conclusões:** O infográfico, produto educacional proposto, ao tornar-se um guia para orientação das etapas de extração de leite humano à beira leito, pretende facilitar esta ação pelos profissionais da equipe multiprofissional, contribuindo para melhora do cenário do aleitamento materno em UTI neonatal, podendo ser estendido às demais unidades de saúde privadas e do SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Educação em Saúde; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Equipe de Assistência Multidisciplinar.

ID 1652096
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):597
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ATUAÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO E DA LIGA ACADÊMICA SAÚDE E BEM-ESTAR DA MULHER NEGRA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE INTEGRAL

Autores: Gisele de Siqueira Hermínio; Yasmin de França Trajano; Daniella Cristine Liberato Rocha; Ana Claudia Mateus Barreto

E-mails: giseleherminio@id.uff.br, yasmintrajano@id.uff.br, danrocha@id.uff.br, abarreto@id.uff.br

Introdução: A extensão universitária configura-se como ferramenta fundamental para a formação acadêmica e para a sociedade, atuando como elo intermediário entre a universidade e a população externa. No âmbito da Liga Acadêmica de Saúde e Bem-Estar da Mulher Negra (LASMUN), as atividades extensionistas assumem relevância ao preconizar ações de assistência, promoção da saúde e humanização, alinhando-se aos pressupostos da Política Nacional de Humanização (PNH). **Objetivo:** Relatar a experiência adquirida durante as ações extensionistas realizadas pelo Projeto de Extensão e pela Liga, evidenciando a importância do serviço humanizado; acesso à informação de qualidade e o impacto na formação multidisciplinar. **Experiência:** Trata-se de um relato de experiência referente às ações extensionistas integradas do Projeto de Extensão e da Liga Acadêmica homônima, vinculados à UFF, Campus Rio das Ostras. As atividades foram desenvolvidas de forma presencial entre 06/25 e 06/26 em Unidades Básicas de Saúde (UBS) alocadas em municípios da Região dos Lagos (RJ), abrangendo média de 20 usuários, utilizando metodologias ativas por meio de dinâmicas interativas, rodas de conversa e distribuição de folders informativos. Adicionalmente, as ações foram expandidas para o ambiente virtual através do perfil da Liga no Instagram, utilizando ferramentas de comunicação em saúde como o quadro "1 Minuto Sobre", e ambiente acadêmico por meio do Projeto Extensionista CineLASMUN, realizado nas dependências da UFF - Rio das Ostras. A partir da escuta qualificada e dos discursos das usuárias dos serviços de saúde, evidenciaram-se demandas significativas e urgentes na rede assistencial, destacando-se os desafios na consolidação da humanização nos serviços e a necessidade de ampliação do atendimento integral. Tal cenário manifesta a precarização dos serviços públicos de saúde, mas também revela o valor estratégico das Ligas Acadêmicas e das atividades de extensão no preenchimento dessas lacunas e no cumprimento de seu propósito social. **Conclusões:** A atuação do projeto de extensão e da Liga caracteriza-se como um movimento insurgente, impulsionado pela demanda popular e pelo compromisso social. As ações mostram-se fundamentais para instrumentalizar tanto os usuários quanto os discentes ligantes para o pleno exercício da autonomia e da cidadania no Sistema Único de Saúde (SUS), reforçando a necessidade de discussões contínuas sobre a integralidade, a equidade e a humanização do cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; Educação em Saúde; Saúde da Mulher; Humanização da Assistência; Sistema Único de Saúde.

ID 1652151
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):598
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ENSINO BASEADO EM SIMULAÇÃO PARA O CUIDADO PRÉ-NATAL INCLUSIVO A HOMENS TRANSGÊNERO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gabriella Dondoni Santos; Monique Terra Cardoso; Rachel Leite Soares Vasconcelos; Letícia Weltri de Andrade; Advi Catarina Barbachan Moraes; Anna Christina de Almeida Porreca; Michelle Darezzo Rodrigues Nunes

E-mails: gabriella.dondoni@gmail.com, moniqueterra00@gmail.com, rachelsoares.uerj@gmail.com, leticia.weltri@hotmail.com, advicbmoraes@gmail.com, porrecapro-fuerj@gmail.com, mid13@hotmail.com

Introdução: A assistência pré-natal a homens transgênero ainda é marcada por desafios relacionados à comunicação, ao preparo dos profissionais de saúde e por preconceito. É fato que na graduação de enfermagem, as oportunidades de vivenciar essa experiência são limitadas, o que pode dificultar o desenvolvimento de habilidades voltadas ao cuidado inclusivo. Com isso, o ensino em cenário simulado abrange uma estratégia capaz de proporcionar uma aprendizagem ativa em ambiente seguro e controlado. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento de um roteiro de cenário simulado voltado ao ensino do cuidado pré-natal inclusivo a homens trans na graduação em enfermagem. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência referente à elaboração de uma atividade educacional criada em dezembro de 2025 no âmbito do Projeto de Inovação à Docência (PID) "A simulação clínica na formação do graduando em enfermagem: apoio para docentes com uso de técnicas inovadoras". A construção foi fundamentada nos Healthcare Simulation Standards of Best Practice® (INACSL) e na NLN Jeffries Simulation Theory. Foram definidos objetivos de aprendizagem relacionados à comunicação inclusiva, acolhimento e raciocínio clínico, além da elaboração de um caso clínico, guia para participante padronizado, roteiro para facilitadores e instrumento observacional para os estudantes. **Conclusão:** Foi desenvolvido um cenário de consulta de enfermagem no pré-natal de um homem trans gestante, estruturado para estimular habilidades não técnicas, especialmente comunicação terapêutica, respeito à identidade de gênero e tomada de decisão clínica. A atividade possui duração estimada de 30 minutos, divididos em pré-briefing, execução e debriefing conduzido pelo método PEARLS. O processo de construção evidenciou o potencial da simulação para abordar temáticas pouco exploradas na formação, favorecendo a participação ativa dos estudantes e a reflexão crítica sobre equidade no cuidado, que é um princípio básico do SUS. A experiência demonstrou que a simulação clínica constitui uma ferramenta relevante para a formação de enfermeiros aptos a atender populações diversas de forma humanizada, contribuindo para o desenvolvimento de competências alinhadas aos princípios da integridade e da equidade em saúde, especialmente por meio de cenários voltados à assistência da população LGBTQIA+.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Treinamento por Simulação, Cuidado Pré-Natal, Pessoas Transgênero, Educação em Enfermagem, Humanização da Assistência.

ID 1652194
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):599
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

FOLDER EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA

Autores: Júlia de Souza Dalcol; Geovanna Rafaela Fernandes Coelho; Emanuel Afonso Martins; Nalanda Vitória Teixeira Aguiar da Silveira; Leila Leontina do Couto Barcia

E-mails: dalcol_julia@id.uff.br, geovanarafaela3m@gmail.com, emanuelafonsomartins@gmail.com, 00nalandatexeira@gmail.com, leila_leontina@id.uff.br

Introdução: O câncer de boca consiste em um conjunto de neoplasias malignas que acometem estruturas da cavidade oral e da região de cabeça e pescoço. No Brasil, sua elevada incidência e morbimortalidade o tornam um relevante problema de saúde pública. O diagnóstico precoce está diretamente relacionado à melhora do prognóstico e da qualidade de vida. O desenvolvimento de materiais educativos para a população mostra-se uma estratégia importante para ampliar o conhecimento sobre a doença, favorecendo a identificação de lesões precoces. **Objetivo:** Desenvolver um folder educativo sobre câncer de boca para a população como ferramenta de educação em saúde, contribuindo para a prevenção e o diagnóstico precoce da doença. **Metodologia:** Estudo metodológico para o desenvolvimento de material educativo, realizado em duas etapas. A primeira etapa consistiu na revisão integrativa por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF, com recorte temporal de 2016 - 2026, utilizando os descritores (DECS/MESH). Foram incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, associado a esta busca, utilizaram-se as informações do Manual do INCA (2022). Na segunda etapa foi elaborado um folder educativo por meio da plataforma de design gráfico virtual Canva®. A construção do material considerou a adequação da linguagem ao público-alvo, aspectos relacionados à organização visual e à clareza das informações, com o propósito de facilitar a compreensão e potencializar seu alcance à população. Resultado: Após a aplicação dos critérios de inclusão e leitura na íntegra, oito artigos foram selecionados para subsidiar a elaboração do material. O folder educativo contempla o conceito de câncer de boca, fatores de risco, sinais e sintomas de alerta, medidas preventivas, importância do diagnóstico precoce e orientações sobre quando buscar atendimento profissional. **Conclusão:** A escassez de produções científicas sobre a temática evidencia a necessidade de iniciativas que favoreçam o acesso da população a informações qualificadas. Nesse cenário, o folder educativo desenvolvido constitui uma tecnologia em saúde, capaz de transformar o conhecimento científico em informações compreensíveis e acessíveis ao público, contribuindo para as ações de educação em saúde da enfermagem, ampliando a prevenção de agravos, favorecendo a identificação de sinais e sintomas, incentivando o diagnóstico precoce e fortalecendo a saúde da população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neoplasias Bucais, Diagnóstico Precoce de Câncer, Educação em Saúde, Pevenção de Doenças, Câncer de Boca.

ID 1652240
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):600
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TECNOLOGIA EDUCACIONAL DE BAIXO CUSTO PARA TREINAMENTO MICROCIRÚRGICO EM NEUROCIRURGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Andressa Santos de Faria; Jean Carlos Fontana; Rafael Lauria Guimarães; Maud Parise

E-mails: andressa.faria2003@gmail.com, jean.fontana@hupe.uerj, lauriarafael2002@gmail.com, maud.parise@gmail.com

Introdução: O treinamento microcirúrgico é etapa essencial da formação do neurocirurgião, e a prática em simulação é fundamental para o desenvolvimento de destreza e precisão. Modelos experimentais, como vasos sintéticos e asas e coxas de frango, permitem treinar microdissecções e microanastomoses, mas todos dependem de um sistema de magnificação com distância de trabalho adequada. A baixa disponibilidade de microscópios cirúrgicos, o tempo restrito durante a residência e o elevado custo dos equipamentos limitam a prática fora do ambiente hospitalar, evidenciando a necessidade de estratégias educacionais de baixo custo. **Objetivo:** Relatar a montagem e a utilização de uma tecnologia educacional de baixo custo para treinamento microcirúrgico domiciliar para residentes de Neurocirurgia e microcirurgia. **Desenvolvimento da Experiência:** Adotou-se como referência um modelo de laboratório microcirúrgico acessível previamente descrito na literatura. Microscópios cirúrgicos de bancada empregados em centros de treinamento têm custo frequentemente superior a R$ 100.000,00 barreira que inviabiliza a aquisição individual. Como alternativa, montou-se um sistema de magnificação a partir de um microscópio trinocular acoplado a uma lente objetiva auxiliar de 0,3× (WD287), que amplia a distância de trabalho, tornando-a apropriada à microcirurgia e a um suporte articulado, ao custo de R$ 3.850, menos de 4% do valor de um microscópio profissional. Para a instrumentação, adquiriram-se pinças de relojoeiro, do mesmo padrão de pontas finas empregado em microcirurgia, a cerca de R$ 33 cada, em substituição às pinças microcirúrgicas comerciais (em torno de R$ 230 por unidade): adaptações que oferecem desempenho técnico equivalente para o treinamento a uma fração do custo. Após a montagem, o conjunto mostrou-se funcional, permitindo a prática em domicílio e ampliando a autonomia de treinamento. **Conclusões:** A experiência demonstra que soluções educacionais de baixo custo são viáveis para ampliar o acesso ao treinamento complementar em Neurocirurgia. Ao reduzir barreiras de custo e disponibilidade de equipamentos, a proposta favorece a prática complementar extra-hospitalar e configura ferramenta promissora para uso associado a modelos experimentais durante a residência médica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Microcirurgia, Neurocirurgia, Treinamento por Simulação, Tecnologia Educacional.

ID 1652348
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):601
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E PROMOÇÃO DOS DIREITOS DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DE CARTILHAS EDUCATIVAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Flávia Marinho Duarte dos Santos; Darci Cassia de Paula; Fábio Pessoa Cardoso

E-mails: flaviamarinhoduarte@gmail.com, sesochefia.hupe@gmail.com, cardosofp25@gmail.com

Introdução: A garantia dos direitos das pessoas usuárias dos serviços de saúde constitui importante dimensão da qualidade do cuidado e da humanização da assistência. A comunicação em saúde é ferramenta estratégica para a promoção da saúde e a efetivação dos direitos, favorecendo a literacia em saúde, a segurança do paciente e a tomada de decisões informadas. Nesse contexto, o HUPE, por meio de seu Núcleo de Humanização, identificou a necessidade de produzir materiais educativos voltados à orientação de pacientes, familiares e acompanhantes sobre direitos, corresponsabilidades e o processo de internação hospitalar. A iniciativa baseia-se na legislação do SUS e no Estatuto dos Direitos do Paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência de construção de cartilhas institucionais como estratégia de promoção dos direitos do paciente e fortalecimento da comunicação em saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência surgiu a partir de discussões no Núcleo de Humanização sobre a necessidade de qualificar a comunicação institucional com usuários, familiares e acompanhantes. Observou-se que informações sobre direitos dos pacientes, corresponsabilidades no cuidado e rotinas de internação encontravam-se dispersas em diferentes normativas e documentos institucionais. Como estratégia, realizou-se revisão da legislação vigente, análise de documentos institucionais e discussão interdisciplinar para a elaboração de materiais educativos em linguagem clara e acessível. A "Cartilha do Paciente: direitos e corresponsabilidades" aborda temas como acesso à informação, privacidade, sigilo, consentimento livre e esclarecido, participação nas decisões terapêuticas e canais institucionais de manifestação. Já a cartilha "Internação: orientações ao paciente e acompanhante" reúne informações sobre normas institucionais, visitas, acompanhantes, permanência hospitalar e alta. Os conteúdos foram revisados e validados por diferentes setores institucionais, resultando nas versões finais destinadas à futura divulgação em formato impresso e digital. **Conclusões:** A experiência possibilitou a sistematização de informações essenciais sobre direitos dos pacientes, corresponsabilidades e internação hospitalar, resultando na elaboração de materiais educativos alinhados aos princípios do SUS e da Política Nacional de Humanização. As cartilhas constituem ferramentas de comunicação em saúde capazes de ampliar o acesso à informação, fortalecer a cidadania e apoiar a promoção dos direitos do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde, Cartilhas Educativas, Direitos do Paciente.

ID 1652373
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):602
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PROTEÇÃO INTEGRAL NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: UMA ANÁLISE INTERDISCIPLINAR DA LEGISLAÇÃO RECENTE E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE 5.0

Autores: Ana Lucia Freire Lopes; Thais de Souza Bastos; Alexandre de Souza Oliveira Ribeiro; Abilene do Nascimento Gouvea; Cristiane Fernandez Pinho

E-mails: lucinhaflopes@gmail.com, thais.bastos@hupe.uerj.br, lidiamariadesouzaoliveira.10@gmail.com, abilenegouvea@gmail.com, crisfpinho@yahoo.com.br

O ciclo gravídico-puerperal impõe vulnerabilidades biopsicossociais que exigem a convergência entre a prática clínica humanizada e o amparo normativo. O objetivo deste estudo foi analisar as recentes atualizações legislativas brasileiras (2024–2026) voltadas à proteção da parentalidade e da infância, correlacionando seus impactos jurídicos e médicos aos preceitos de dignidade da Saúde 5.0. Realizou-se uma revisão integrativa da legislação vigente, com enfoque na Lei nº 15.371/2026 (ampliação da licença-paternidade), Lei nº 15.222/2025 (prorrogação por prematuridade), Lei nº 14.952/2024 (regime domiciliar para estudantes lactantes) e nos mecanismos de repressão à violência obstétrica. Os resultados demonstram que a ampliação progressiva da licença-paternidade (alcançando 20 dias em 2029) e dos direitos na esfera trabalhista após longas internações neonatais atenuam o estresse materno no puerpério imediato. Sob a ótica médica, essas medidas reduzem a incidência de depressão pós-parto e viabilizam o estabelecimento do aleitamento materno exclusivo. Paralelamente, o combate a condutas obstétricas obsoletas e desumanizadas (como manobras invasivas sem consentimento) e a garantia do regime especial de estudos para lactantes resguardam os direitos fundamentais, os princípios constitucionais, destacando a dignidade da pessoa humana e o desenvolvimento na primeira infância. Conclui-se que o amadurecimento do arcabouço regulatório brasileiro converge com os pilares da Saúde 5.0 ao equilibrar inovações sociais e humanização assistencial. Contudo, a plena aplicabilidade dessas garantias depende (não somente da iniciativa do legislativo e judiciário, como também da readequação das rotinas institucionais, da fiscalização de conselhos de classe e de redes de suporte que traduzam as prerrogativas legais em transformações práticas à beira do leito, no ambiente acadêmico e (na sociedade em geral), contribuindo para o alcance da ODS 5 da Agenda 2030 da ONU, que visa o combate da desigualdade de gênero nas esferas política, econômica e social.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Período Pós-Parto, Legislação Trabalhista, Direitos da Mulher, Relações Pai-Filho, Humanização da Assistência, Direito à saude.

ID 1652390
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):603
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

REFLEXÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA PROTEÇÃO DE DADOS NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA A GARANTIA DE DIREITOS DOS USUÁRIOS

Autores: Alessandra de Morais Castro; Julia da Silva Marques; Larissa Cordeiro Barros; Laryssa de Souza Rufino

E-mails: alessandracastro.cm@gmail.com, julia.s.marques@outlook.com, Larissacordeirobarros99@gmail.com, laryssa-azul28@gmail.com

Introdução: O trabalho se fundamenta nas experiências do cenário de prática vivenciado através da inserção no Curso de Especialização em Serviço Social e Saúde, na modalidade residência, em um Hospital Universitário. **Objetivo:** Evidenciar a importância da divulgação de informações que seja necessário ao trabalho multiprofissional no prontuário eletrônico, conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e o Código de Ética do/a Assistente Social, evitando a exposição indevida de conteúdos que possam gerar discriminação, estigmatização ou violação da privacidade. **Desenvolvimento da Experiência:** As informações compartilhadas no prontuário eletrônico são acessadas por profissionais autorizados ou pelo próprio usuário que pode solicitar o prontuário para uso próprio. Para a equipe multiprofissional, o compartilhamento de informações possibilita um trabalho integral, mas também traz desafios em termos de diferentes compreensões do processo saúde-doença dos usuários. Logo, se os dados forem compartilhados sem necessidade ou objetivo, podem fomentar violações de direitos. Nesse sentido, as informações compartilhadas no prontuário eletrônico, no âmbito do trabalho multiprofissional, devem ser limitadas às informações necessárias para o cuidado em saúde e firmadas na garantia dos direitos dos usuários. Tal perspectiva encontra respaldo na LGPD, que estabelece princípios para o tratamento adequado de dados pessoais e sensíveis, e no Código de Ética do/a Assistente Social, que assegura enquanto direito e dever o sigilo profissional. Em complementaridade, a LGPD traz uma obrigação legal voltada ao tratamento de dados e o Código de Ética do/a Assistente Social apresenta o compromisso ético-político da profissão com a defesa dos direitos dos usuários. Oliveira (2022) ressalta sobre a necessidade do profissional analisar o quê, o para quê, e como será feito o registro tendo em vista a sensibilidade de alguns dados informados pelos usuários. Essa postura contribui para evitar a exposição indevida de informações pessoais, reduzindo riscos de violações da privacidade, ao mesmo tempo em que fortalece a proteção dos direitos e da dignidade da população usuária. **Conclusão:** A proteção das informações dos usuários, no contexto do trabalho multiprofissional e prontuário eletrônico, exige atenção em relação às necessidades de compartilhamento de dados, pensando na integralidade do cuidado em saúde e no compromisso ético com a preservação da privacidade e conteúdos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Prontuário Eletrônico, Proteção de Dados, Serviço Social.

ID 1652412
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):604
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

INOVAÇÃO NA EDUCAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM E CUIDADO EM SAÚDE À POPULAÇÃO LGBT: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL

Autores: Yasmim Cavalcante Amâncio Ramos; Molly Katrina Costa Smithers; José Kayky Freire de Paiva; Roberta Ribeiro Loureiro Pinto; Emerson Kailan dos Santos; João Pedro Cardoso Alves Abreu; Victor Augusto Lopes da Silva; Cristiane Maria Amorim Costa

E-mails: yasmimamancior13@gmail.com, mollykcsmithers@gmail.com, jose9freire6@gmail.com, rribeiro0321@gmail.com, enfemersonkailan@hotmail.com, cjoaopedro021@gmail.com, augustovictor553@gmail.com, cmacosta1964@gmail.com

Introdução: a consolidação da visão cisheteronormativa na sociedade contribuiu expressivamente para a marginalização de indivíduos que não se enquadram nesse padrão, influenciando a forma como os temas gênero e sexualidade são abordados no ensino e na saúde. Nesse contexto, a dificuldade de incorporação da temática compromete a equidade no acesso às inovações em saúde à população LGBT, fazendo necessária a reestruturação do currículo de enfermagem para ofertar uma formação profissional integral. **Objetivo:** analisar a incorporação da temática dos cuidados de saúde voltados para a população LGBT nos currículos das faculdades de enfermagem, a partir de uma análise dos currículos acadêmicos dos cursos de graduação em enfermagem no Brasil. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa quantitativa realizada por meio da análise documental dos Projetos Político-Pedagógicos (PPP) das faculdades de enfermagem do Brasil, conduzido pelas seguintes etapas: 1 - busca das faculdades de enfermagem do Brasil; 2 - identificação e armazenamento dos PPP dessas instituições; 3 - elaboração, aplicação e ajuste de um instrumento-teste para coleta de dados dos documentos; 4 - aplicação do instrumento adaptado aos documentos que apresentaram menção a termos relacionados à diversidade de gênero e sexualidade; e 5 - análise e interpretação dos dados coletados. **Resultados:** notou-se que as universidades brasileiras não oferecem uma formação em enfermagem que contemple integralmente o cuidado em saúde da população LGBT. Das 1.252 instituições identificadas, apenas 111 PPP foram localizados e analisados. Desse total, 74 apresentaram menção à temática, sendo distribuídos da seguinte forma: 5 no Sul, 8 no Norte, 7 no Centro-Oeste, 27 no Nordeste e 27 no Sudeste. 54% localizados em regiões metropolitanas e 46% no interior, com maioria vinculada a instituições privadas e 37,8% a instituições públicas. **Conclusões:** a pesquisa permitiu compreender como a temática LGBT tem sido abordada nos currículos de enfermagem nas diferentes regiões do Brasil e como sua ausência ou inadequação no processo formativo pode contribuir para a perpetuação de práticas discriminatórias e barreiras de acesso aos serviços de saúde. Dessa forma, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que explorem a temática, a fim de reforçar a necessidade de sua inserção nos currículos de enfermagem para a construção de uma formação integral e a redução das desigualdades em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Minorias Sexuais e de Gênero, Enfermagem, Ensino de Enfermagem.

ID 1652484
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):605
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

LETRAMENTO EM SAÚDE DIGITAL: CONSTRUÇÃO DE E-BOOK PARA CUIDADOS DOMICILIARES DE CRIANÇAS COM LEUCEMIA

Autores: Maria Eduarda Serpa Dias; Manoela Meirelles dos Santos; Karoline da Silva Cardozo; Gabrielle dos Santos Correia; Leila Leontina do Couto Barcia

E-mails: mariaserpa@id.uff.br, manoelameirelles@id.uff.br, karolinecardozo@id.uff.br, gabriellecorreia@id.uff.br, leila_leontina@id.uff.br

Introdução: O letramento em saúde na área oncológica ainda é um desafio para as famílias. A leucemia infantil constitui o câncer mais frequente na pediatria, caracterizada pela proliferação desordenada de células imaturas na medula óssea. O diagnóstico impacta profundamente a rotina familiar, gerando demandas intensas de aprendizado. Nesse cenário, materiais didáticos auxiliam como ferramenta assistencial e pedagógica para mediar o saber científico do cuidado domiciliar, um suporte seguro e acessível para familiares. **Objetivo:** Desenvolver uma tecnologia educativa em formato de e-book para orientação de familiares no cuidado de crianças com leucemia no ambiente domiciliar. **Metodologia:** Estudo metodológico desenvolvido em duas etapas: 1) Levantamento de evidências científicas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PubMed e Web of Science, com recorte temporal de 2020 à 2025 e utilizando os descritores (DECS). A busca avançada identificou um total de 61 resultados e, após a aplicação dos critérios de inclusão e leitura na íntegra, restaram 14 artigos que fundamentaram as demandas reais de orientação para compor o E-book; 2) A elaboração do E-book digital foi composta por conteúdos relevantes identificados na produção científica, adequando o conteúdo para linguagem acessível e planejamento do design gráfico lúdico na plataforma Canva e elaboração de figuras por IA (Inteligência artificial). **Resultados:** O E-book foi estruturado em cinco capítulos temáticos: (1) Desmistificando a Leucemia; (2) Decifrando os Sinais do Corpo; (3) Por Dentro dos Exames; (4) A Jornada do Tratamento; (5) O Cuidado Continua em Casa; e (6) Dicionário do Cuidado. Os módulos agregaram informações escritas e visuais, com o manejo das complicações, cuidados com cateteres venosos centrais, administração segura de medicamentos e identificação de sinais de alerta. **Conclusão:** O E-book desenvolvido consolida-se como um recurso de educação em saúde para o letramento de famílias com crianças com leucemia, uma ferramenta atrativa e didática, que contribui para a redução do impacto do diagnóstico e a promoção da autonomia segura dos familiares cuidadores. O E-book necessita passar pela validação por juízes especialistas e familiares. Destaca-se a enfermagem como agente de letramento em oncologia pediátrica através de soluções tecnológicas humanizadas e acessíveis.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia, Cuidados Domiciliares, Enfermagem, Pediatria.

ID 1652505
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):606
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TECNOLOGIA, PRECARIZAÇÃO E CUIDADO: A ESTOMATERAPIA SOB A DINÂMICA NEOLIBERAL

Autores: Amanda Cristina de Souza Trigueiro; Daniel da Silva Granadeiro; Carolina Cabral Pereira da Costa; Cristiane Helena Gallasch

E-mails: trigueiroamanda@gmail.com, daniel.granadeiro@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com, cristiane.gallasch@gmail.com

Introdução: A estomaterapia, especialidade privativa do enfermeiro, incorpora dispositivos avançados e protocolos baseados em evidências científicas para o cuidado com estomias, feridas e incontinências. Embora a especialidade apresente avanços tecnológicos significativos, as condições de assistência são profundamente impactadas pela lógica neoliberal e pela precarização das relações de trabalho. **Objetivo:** Analisar as tensões entre a incorporação tecnológica e as condições de trabalho dos enfermeiros estomaterapeutas no ambiente hospitalar. **Metodologia:** Análise teórico-crítica qualitativa, com referencial em Ricardo Antunes (Sociologia do Trabalho), Nancy Fraser (Teoria Crítica) e Christophe Dejours (Psicodinâmica do Trabalho). A pesquisa adota dois estudos sobre egressos de especialização em estomaterapia como corpus empírico secundário para o desenvolvimento de uma síntese analítica original. **Resultados:** Os achados apontam para uma remuneração desalinhada à titulação, escassez de concursos públicos específicos e limitação do escopo de atuação hospitalar, contrastando com o paradoxal reconhecimento da relevância clínica do estomaterapeuta. A especialidade é identificada como fonte de sentido e prazer pelo contato com tecnologias avançadas e papel reabilitador, coexistindo com esforço como defesa diante de organização que não sustenta o cuidado complexo com dignidade. Essa organização naturaliza tais exigências como demandas intrínsecas, mascarando seu caráter estrutural. A intensificação tecnológica converte o investimento da especialista em subsídio invisível ao sistema, reproduzindo a precarização estrutural recodificada como responsabilidade individual, nos termos de Fraser. Para Antunes, o cenário impõe alta qualificação a relações trabalhistas precárias, rompendo o nexo entre formação acadêmica, autonomia laboral e proteção social. Considerações finais: A assimetria entre a incorporação tecnológica, a realização do cuidado e a precarização das relações de trabalho de enfermeiros estomaterapeutas no ambiente hospitalar resulta em sofrimento, combatido pelo ativismo e regulado pelo prazer autopercebido. Essa dinâmica evidencia que os trabalhadores que sustentam a tecnologia não encontram respaldo nas condições laborais oferecidas, reforçando as assimetrias desse contexto. Isso aponta para a necessidade de reconhecer o enfermeiro estomaterapeuta como trabalhador qualificado cujas condições laborais correspondam à complexidade tecnológica que sustenta.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Estomaterapia, Enfermagem, Tecnologia em Saúde, Neoliberalismo.

ID 1652575
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):607
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRESSE, SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA UERJ CAMPUS CABO FRIO

Autores: Karine Vitória Viana da Costa; Thainá dos Santos Pereira; Cláudia Aparecida dos Santos Alcântara

E-mails: karinevitoria2020@gmail.com, pereirathaina323@gmail.com, claudia.aparecida.alcantara@uerj.br

O estresse ocorre quando a percepção da demanda supera os recursos de enfrentamento do indivíduo. Além de se relacionar à redução da produtividade e ao burnout, o estresse crônico predispõe a transtornos mentais e comportamentos de risco, representando um risco para a saúde. Portanto, a investigação de níveis de estresse e suas associações no campus é relevante. Avaliar o perfil de estresse dos estudantes da UERJ Cabo Frio através da avaliação de estresse, qualidade de vida, depressão e uso de substâncias. Estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado na UERJ campus Cabo Frio, com amostragem por conveniência. Foram incluídos estudantes, maiores de 18 anos, matriculados no período de 2025.2, e que consentiram em participar através da assinatura do TCLE. Dos 176 estudantes, 55 responderam ao questionário. Aplicou-se os questionários Escala de Estresse Percebido (EPS-10), WHO Quality of Life: versão abreviada (WHOQOL-bref), Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), e Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST), e um questionário socioeconômico. A coleta de dados foi realizada online, de novembro a dezembro de 2025. Dentre os 55 participantes, 67,3% eram do sexo feminino. A maioria (60%) estava na faixa etária de 18 a 24 anos, seguida pela faixa etária de 25 a 34 anos (27,3%). Os ingressantes por ampla concorrência compõem 61.8% da amostra. Indivíduos do sexo feminino apresentam um escore médio EPS-10 maior (24.5 ± 7.2) que os do sexo masculino (18.4 ± 7.5). A média geral de EPS-10 foi 22.7 ± 7.6. Foram semelhantes entre estudantes cotistas e da ampla concorrência: a média foi de 22.3 ± 8.6 entre estudantes da ampla concorrência e 23.5 ± 6,3 entre estudantes ingressantes por sistema de reserva de vagas (p =0.535). Observa-se correlação positiva entre o escore EPS-10 e PHQ-9 na matriz de correlação de Pearson (r = 0,6), sugerindo associação entre estresse e depressão. Ao comparar o quartil de menor escore com o de maior escore EPS-10, observa-se a redução da média do domínio psicológico do WHOQOL-bref (74 ± 9 vs. 32 ± 17, p < 0,001). Conclui-se, então, que os estudantes do campus pontuaram níveis consideráveis de estresse percebido, semelhantes entre cotistas e não-cotistas. O escore associa-se a sintomas depressivos e à redução da qualidade de vida em domínio psicológico, com níveis maiores entre estudantes do sexo feminino. Dessa forma, enfatiza-se a importância de ações de acolhimento e promoção à saúde mental no campus.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde Mental, Estresse Psicológico, Qualidade de Vida, Estudantes.

ID 1652694
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):608
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DA ECONOMIA CIRCULAR À NUTRIÇÃO HOSPITALAR: APROVEITAMENTO INTEGRAL DE ALIMENTOS COMO ESTRATÉGIA DE SUSTENTABILIDADE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Elaine de Oliveira Pinto; André Gustavo Santos da Silva Paranhos; Débora de Jesus da Silva; David Ribeiro Campos; Raquel Costa Travassos; Tamyres da Silva Tavares; Beatriz da Silva Pereira; Samyra Kede; Aline dos Santos Garcia Gomes; Alessandra Santos Sarmento

E-mails: naniopinto@gmail.com, andreg.paranhos@gmail.com, debinutrideboas@gmail.com, david.campos@hupe.uerj.br, keltravassos@hotmail.com, tami_tavares@hotmail.com, besipe89@hotmail.com, samkede@yahoo.com.br, aline.gomes@ifrj.edu.br, alessandra.sarmento@hupe.uerj.br

Introdução: A geração de resíduos orgânicos nos serviços hospitalares de alimentação representa um desafio ambiental, econômico e assistencial. Ao mesmo tempo, partes habitualmente descartadas de frutas e hortaliças apresentam valor nutricional e podem ser aproveitadas em preparações alimentares, quando garantidas estratégias de com segurança. O aproveitamento integral dos alimentos contribui para reduzir desperdícios, fortalecer a economia circular e qualificar a gestão sustentável nas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN). **Objetivo:** Implantar uma estratégia institucional de aproveitamento integral de alimentos para reduzir a geração de resíduos orgânicos e ampliar o valor nutricional das preparações oferecidas em um hospital universitário. **Metodologia:** Estudo descritivo, de caráter aplicado, realizado em uma UAN hospitalar. Inicialmente, realizou-se o diagnóstico dos resíduos gerados no pré-preparo de hortifrutigranjeiros. Em seguida, foram identificadas as partes comestíveis passíveis de aproveitamento. Foram selecionadas preparações culinárias descritas na literatura que apresentam componentes oriundos de reaproveitamento, sendo e, realizadas adaptações compatíveis com as dietas hospitalares. As preparações foram padronizadas por meio de fichas técnicas e submetidas à avaliação prática quanto à viabilidade de implantação no serviço. **Resultados:** Um estudo realizado na mesma UAN, em 2023, identificou produção mensal aproximada de 3,5 toneladas de resíduos orgânicos destinados à compostagem. No atual trabalho 5,16 kg de casca e talos de maças foram selecionados e retirados do direcionamento à compostagem. Estes resíduos foram destinados à produção de chá, primeira preparação implantada. Outras preparações como farofa de talos, bolo de laranja inteira, torta de casca de banana estão em fase de padronização e avaliação para inclusão no cardápio hospitalar. **Conclusões:** A estratégia adotada no presente estudo permitiu transformar partes comestíveis anteriormente descartadas em preparações com valor nutricional, reduzindo o desperdício e o volume de resíduos destinados à compostagem. O aproveitamento integral de partes comestíveis dos alimentos mostrou-se uma estratégia viável para reduzir desperdícios, agregar valor nutricional às preparações e contribuir para a gestão sustentável de resíduos em ambiente hospitalar. A iniciativa reforça a economia circular e favorece o uso mais racional dos recursos institucionais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Aproveitamento Integral dos Alimentos; Valor Nutricional; Sustentabilidade.

ID 1652713
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):609
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES PARA SAÚDE 5.0: UMA ANÁLISE DO PROJETO NAVEGADORES DA SAÚDE

Autores: Julia Araujo Parreiras; Ana Beatriz Giri Fortunato; Fernanda Brasil Smolentzov; Vitor Hugo Rodrigues Gomes dos Santos; Tatiana Paola da Rocha Becerra Navarro; Isabela Benício de Andrade; João Pedro Vernizzi Alves; Maria Clara Bastos Silva; João Manoel de Almeida Pedroso

E-mails: juliaparreirasuerj@gmail.com, girifortunatoanabeatriz@gmail.com, fesmolentzov@gmail.com, v42188005@gmail.com, tati.rocha.navarro@gmail.com, benicioisa@gmail.com, joao.vernizzi@gmail.com, mariaclara.bastos357@gmail.com, joaopedroso.md@gmail.com

Introdução: A Saúde 4.0 é marcada pela digitalização e avanço tecnológico. Contudo, essa transformação gerou preocupação com a desumanização do atendimento. A Saúde 5.0 surge como resposta, defendendo que o tratamento eficaz depende da qualidade da relação médico - paciente, usando os conhecimentos em inovação como aliados do cuidado humano. **Objetivo:** Este estudo avaliou o desenvolvimento de habilidades para Saúde 5.0 em alunos do projeto de extensão Navegadores (FCM-UERJ) com participação =12 meses, comparando-os com participantes com <12 meses. **Metodologia:** Estudo transversal descritivo - analítico com 40 participantes: 18 com =12 meses (45%) e 22 com <12 meses (55%). Utilizou-se questionário de autopercepção com escala ordinal 0–5 para seis dimensões: Comunicação com Pacientes, Letramento Digital, Interpretação de Dados, Autoconfiança/Autonomia, Raciocínio Clínico e Exame Físico, correlacionando-as com a percepção de preparo para o Paciente 5.0. Realizou-se análise bivariada comparando grupos por Mann-Whitney U. **Resultados:** O grupo =12 meses apresentou médias superiores em quatro dimensões: comunicação (3,36x4,11), letramento digital (2,27x3,39), interpretação de dados (2,77x3,72) e autoconfiança (3,00x4,00). Identificou-se diferença significativa para interpretação de dados (p=0,026), com tendência relevante para letramento digital (p=0,068) e comunicação (p=0,08), sugerindo relevância clínica possivelmente limitada pelo tamanho amostral. Raciocínio clínico e exame físico apresentaram média 4, sem diferença significativa (p>0,14).Esse achado é interpretado positivamente: o amplo treinamento nessas competências desde o início da participação no projeto, garante base sólida independente do tempo. Em relação à percepção de preparo para o Paciente 5.0, todos os participantes do grupo =12 meses referiram o projeto como passo fundamental para essa preparação. **Conclusões:** O Navegadores demonstrou efetividade em quatro dimensões críticas, com interpretação de dados, letramento digital e comunicação como principais preditores de preparo para o Paciente 5.0. Os achados confirmam que a formação médica exige integração de competências digitais e relacionais, alinhando-se ao paradigma da Saúde 5.0. As tendências observadas sugerem trajetória de desenvolvimento associada à permanência prolongada no projeto. Como próximos passos, se buscará a ampliação do projeto para potencializar o desenvolvimento das habilidades e aumentar o tamanho amostral para validar as tendências preliminares.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde 5.0, Habilidades Clínicas, Letramento Digital, Comunicação Médico-Paciente.

ID 1652716
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):610
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DIGITAIS E HUMANIZADAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA INTEGRANTES DO PROJETO NAVEGADORES

Autores: Julia Araujo Parreiras; Ana Beatriz Giri Fortunato; Fernanda Brasil Smolentzov; Isabela Benício de Andrade; Vitor Hugo Rodrigues Gomes dos Santos; Tatiana Paola da Rocha Becerra Navarro; Maria Clara Bastos Silva; João Pedro Vernizzi Alves; João Manoel de Almeida Pedroso

E-mails: juliaparreirasuerj@gmail.com, girifortunatoanabeatriz@gmail.com, fesmolentzov@gmail.com, benicioisa@gmail.com, v42188005@gmail.com, tati.rocha.navarro@gmail.com, mariaclara.bastos357@gmail.com, joao.vernizzi@gmail.com, joaopedroso.md@gmail.com

Introdução: A digitalização da saúde exige competências digitais integradas ao cuidado humanizado. O framework DECODE estabelece quatro domínios: profissionalismo digital, saúde do paciente, sistemas de informação e ciência de dados. Assim, o Projeto Navegadores (FCM-UERJ) alinha-se aos princípios da Saúde 5.0 ao integrar inovação tecnológica e humanização, proporcionando vivência prática dessas competências essenciais. **Objetivo:** Descrever como as atividades desenvolvidas no projeto Navegadores contribuem para o aprimoramento das habilidades dos estudantes participantes, favorecendo autonomia, organização, alfabetização digital, comunicação eficaz e promoção de um cuidado mais empático. **Desenvolvimento:** No eixo formativo, os alunos elaboram resumos de forma autodidata baseados em referências científicas de Clínica Médica, apresentados online entre os pares com feedback docente, promovendo aprendizado coletivo. Nesse cenário, produzem slides via ferramenta digital Canva, vídeo aulas educativas e vídeos sobre doenças prevalentes (Hipertensão, Diabetes e outras), os quais abordam sintomas, rastreio e tratamento. Ainda, realizam cursos de formação médica e discussões de casos clínicos virtualmente. As reuniões virtuais são feitas no Google Meet, sendo gravadas e disponibilizadas no YouTube para estudo digital e assíncrono, e a plataforma de perguntas Kahoot é utilizada para fixação dinâmica do conteúdo. Na atuação ambulatorial, empregam o Google Agenda para gestão dos atendimentos, o Google Forms para coleta e armazenamento de dados clínicos, o WhatsApp para comunicação com os pacientes e o Instagram para divulgação do projeto e educação em saúde da comunidade. Destaca-se o uso da Gênio IA para gravação das discussões educativas, permitindo maior atenção durante a interação e a análise posterior das informações, bem como apontamentos teóricos mais aprofundados por meio de resumos gerados automaticamente. **Conclusão:** O Navegadores demonstra que a integração de ferramentas digitais à formação médica é uma facilitadora na preparação de profissionais alinhados à Saúde 5.0. A experiência evidencia o desenvolvimento progressivo de competências como autonomia, alfabetização digital, empatia e comunicação eficaz. O modelo articula prática clínica, tecnologia e educação centrada no paciente, abrangendo os quatro domínios do framework DECODE. Assim, representa modelo formativo inovador que contribui para formação de profissionais preparados para os desafios do cuidado contemporâneo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde 5.0, Competências Digitais, Educação Médica, Humanização do Cuidado.

ID 1652817
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):611
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

AS TECNOLOGIAS DE CUIDADO HUMANIZADO PARA VIABILIZAÇÃO DO BENEFÍCIO SOCIAL GÁS DO POVO AOS USUÁRIOS EM TRATAMENTO DE SAÚDE

Autores: Laura Lorençato Vitório; Alice Cristina de Macedo Cabrinha; Yasmin Bustamante; Liliane Alves de Britto e Silva

E-mails: lauralorencato28@gmail.com, alicecabrinha@msn.com, yasbustalm@gmail.com, lilibritto12@gmail.com

Introdução: O acesso à informação sobre direitos sociais possui uma importante estratégia para a promoção da cidadania e o fortalecimento do acesso às políticas públicas. No campo da saúde, o Serviço Social exerce um papel fundamental nas orientações aos usuários sobre os benefícios sociais. A utilização de tecnologias leves e leves-duras que envolvem processos de comunicação, acolhimento e compartilhamento de conhecimentos e o contexto atual com a utilização de recursos digitais para pesquisa de informações, elaboração de materiais educativos e desenvolvimento de atividades coletivas apresenta-se como ferramenta capaz de ampliar o acesso dos usuários aos seus direitos. **Objetivo:** Objetiva-se relatar a experiência do uso de recursos de tecnologias leves, leve-duras para um interativo sobre o benefício social Gás do Povo, com o propósito de ampliar o acesso dos usuários à informação e aos seus direitos pelo Serviço Social. **Desenvolvimento da Experiência:** Durante o estágio em Serviço Social, em escuta e acolhimento a uma usuária, a mesma buscou informações acerca de um auxílio com o propósito de adquirir botijão de gás de maneira gratuita. A partir da demanda, foi realizada uma pesquisa através da internet com fontes oficiais para a identificação do benefício, a fim de entender quais eram os critérios para o acesso. Após o levantamento das informações, foi elaborado um instrumento de orientação sobre o benefício social "Gás do Povo", destacando quem possui direito, como solicitar, como acessar o aplicativo de requerimento e como receber o auxílio. Com isso, o material foi entregue à usuária, além de ter passado a ser um instrumento de orientação a outros usuários nos atendimentos e orientações. Portanto, de acordo com MERHY, durante a experiência, pode-se perceber que foi utilizado os tipos de tecnologias leve: relação entre estagiária e a usuária e leve-duras: pesquisa em busca de informações sobre o benefício e montagem do instrutivo. **Conclusão:** A experiência destacou o potencial das tecnologias de cuidado humanizado como ferramenta de apoio ao trabalho do Serviço Social, cooperando com a democratização do acesso às informações e para viabilizar os direitos sociais. Além de responder a demanda de uma usuária, a construção do interativo possibilita o alcance das orientações fornecidas aos usuários, fortalecendo ações socioeducativas dentro do campo da saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologia Leve; Benefício Social; Acolhimento.

ID 1652933
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):612
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

WORKSHOP DE ACESSO VASCULAR ECOGUIADO OFERECIDO PELA LIGA ACADÊMICA DE CIRURGIA VASCULAR: UMA EXPERIÊNCIA BEM-SUCEDIDA EM TREINAMENTO COM SIMULAÇÃO REALISTA

Autores: Giulia de Freitas Barsanti Ribeiro; Alan Henrique Batista da Silva; Andressa Santos de Faria; Douglas Poschinger Figueiredo; Lara Calainho de Oliveira; Larissa Maia de Araujo; Nathália Rotta Vidal da Silva; Rodrigo Marins Feres; Vanessa Demillecamps Lima Cunha; Cristiane Ferreira de Araújo Gomes

E-mails: giuliafbarsanti@gmail.com, alanhbs10@hotmail.com, andressa.faria2003@gmail.com, dpvasc@yahoo.com, lara.calainho@gmail.com, larissamaiarj10@gmail.com, natirotta7774@gmail.com, rodrigo.feres@hupe.uerj.br, vanessademillecamps1@gmail.com, cristianefag@gmail.com

O acesso vascular ecoguiado constitui uma habilidade de grande relevância na formação médica, uma vez que o uso do ultrassom durante a punção venosa aumenta as taxas de sucesso do procedimento e reduz complicações, como punções arteriais inadvertidas. Diante da necessidade de capacitação prática dos alunos nessa técnica, a Liga Acadêmica de Cirurgia Vascular (LACIV) desenvolveu um workshop voltado ao ensino do acesso vascular ecoguiado, integrando conhecimentos teóricos e treinamento supervisionado com simulação realista. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da LACIV na idealização, organização e execução de um workshop de acesso vascular ecoguiado destinado a estudantes de medicina. O workshop foi idealizado em novembro de 2022, com apoio do orientador da Liga, e estruturado em dois módulos complementares. O módulo teórico abordou anatomia vascular, sítios preferenciais de punção, princípios físicos do ultrassom, técnicas de operação e manuseio do transdutor, métodos de punção, tipos de cateteres e recomendações para execução segura do procedimento. O módulo prático foi realizado em parceria com o serviço de Cirurgia Vascular do HUPE, utilizando simuladores Gphantom®, aparelhos de ultrassom portáteis GE Vscan Dual Probe®, agulhas, fios-guia, dilatadores, cateteres e gel condutor. As atividades foram ministradas por médicos do corpo clínico, com apoio de residentes e membros da Liga. Os workshops tiveram duração de 4 horas e capacidade máxima de 16 participantes por turma. Entre 2022 e 2026 foram realizadas 12 edições com participação acima de 90%. Observou-se crescente procura pela atividade ao longo dos anos, culminando na participação de estudantes provenientes de 7 outras instituições de ensino médico, além da UERJ, ampliando o alcance da iniciativa e favorecendo a troca de experiências entre diferentes realidades acadêmicas. A experiência demonstrou que a associação entre ensino teórico e prática supervisionada em simuladores realistas constitui uma estratégia eficaz para o desenvolvimento de habilidades técnicas relacionadas ao acesso vascular ecoguiado. A elevada adesão dos estudantes e a expansão da atividade para participantes de outras instituições reforçam o potencial da metodologia como ferramenta complementar na formação médica. A continuidade do projeto poderá contribuir para ampliar a capacitação prática dos alunos e fortalecer o ensino de procedimentos invasivos realizados com auxílio da ultrassonografia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Acesso Vascular Ecoguiado, Ultrassonografia, Simulação Realista, Educação Médica, Treinamento por Simulação.

ID 1652987
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):613
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE DE ESTUDANTES DE ESCOLA TÉCNICA AGRÍCOLA: DIFERENÇAS SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA

Autores: Vitor Alberto Da Costa Heimann; Felipe Amorim da Cunha; Mario Fritsch Toros Neves; Afranio Silva Madeiro; Tainah de Paula Lima

E-mails: heimannvitor@gmail.com, felipe.cunha@uerj.br, mariofneves@gmail.com, afraniomadeiro@yahoo.com.br, tainah.ef@gmail.com

Introdução: A aptidão física relacionada à saúde constitui importante indicador do estado de saúde de adolescentes, estando associada à prevenção de doenças crônicas e ao desenvolvimento físico e funcional. Sua avaliação pode subsidiar ações de promoção da saúde no ambiente escolar. **Objetivo:** Analisar a aptidão física relacionada à saúde de adolescentes de uma escola técnica agrícola, verificando diferenças segundo sexo e faixa etária. **Metodologia:** Estudo transversal realizado com estudantes do ensino médio da Escola Agrotécnica da Universidade Federal de Roraima. Foram avaliados massa corporal, estatura, índice de massa corporal (IMC), flexibilidade, resistência muscular abdominal e aptidão cardiorrespiratória, conforme protocolo do PROESP-BR. Os valores dos testes foram comparados por ANOVA univariada, considerando sexo, faixa etária e interação entre ambos. Posteriormente, os estudantes foram classificados segundo os pontos de corte do PROESP-BR, sendo as associações analisadas pelos testes do qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher (p=0,05). **Resultados:** Participaram do estudo 100 adolescentes, sendo 54 do sexo feminino (15,57±0,90 anos; IMC: 22,17±4,30 kg/m²) e 46 do sexo masculino (15,85±1,03 anos; IMC: 22,56±4,63 kg/m²). Os meninos apresentaram melhor desempenho na resistência muscular e na aptidão cardiorrespiratória (p<0,001), sem diferenças para flexibilidade, faixa etária ou interação sexo×faixa etária (p>0,05). Segundo os pontos de corte do PROESP-BR, 93,0% dos adolescentes apresentaram flexibilidade adequada, enquanto 63,0% e 60,0% estavam na condição crítica para resistência muscular e cardiorrespiratória, respectivamente. A classificação da resistência muscular associou-se à faixa etária (p=0,021), com redução da proporção de adolescentes classificados como adequados de 49,1% (14–15 anos) para 17,4% (=17 anos). Para a aptidão cardiorrespiratória, houve associação com o sexo (p<0,001), sendo maior a proporção de meninos classificados como adequados (67,4%) em relação às meninas (16,7%). **Conclusão:** Embora a flexibilidade tenha apresentado perfil satisfatório, observou-se elevada prevalência de adolescentes na condição crítica para resistência muscular e aptidão cardiorrespiratória. Os meninos apresentaram melhor desempenho cardiorrespiratório, enquanto a classificação adequada para resistência muscular reduziu-se nas faixas etárias mais elevadas. Esses achados reforçam a importância do monitoramento da aptidão física no ambiente escolar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Adolescente, Aptidão Cardiorrespiratória, Flexibilidade, Força Muscular.

ID 1653051
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):614
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ANALYTICS DE PODCAST SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM UMA PLATAFORMA DE GRANDE CIRCULAÇÃO

Autores: Luiz Felipe De Barros Werneck; Juliana Felix Forno; Benjamin Farbiarz Segal; Larissa Macedo Ferreira; Matheus Izidoro Barcante; Gabriella Arienne Alves Santana; Valeria Verri; Elisa Maia dos Santos; Mauro Mediano; Daniel Kasal

E-mails: lfelipedebwerneck@gmail.com, jubsfelix04@gmail.com, benjamin.segal@gmail.com, larissa-m-f@live.com, matheus_barcante.1@hotmail.com, gabiarienne@gmail.com, vverri9744@gmail.com, elisamaia80@gmail.com, mffmediano@gmail.com, dabkasal@gmail.com

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a principal causa de morte no Brasil e no mundo. A má adesão medicamentosa é uma barreira relevante para o tratamento da HAS e muitas vezes está associada a falta de informações sobre a doença. A oferta de conteúdo educativo sobre HAS para o público na modalidade de podcast (na plataforma Spotify, Spf), pode auxiliar no autocuidado e trazer benefícios para pacientes. A análise fornecida pela plataforma (analytics) permite observar o padrão de utilização e comparar os temas abordados. **Objetivo:** Analisar o padrão de uso de episódios de podcast sobre HAS divulgados em um canal do Spf. **Metodologia:** A ferramenta analytics do Spf foi usada para coletar informações sobre os áudios. Os dados foram expressos como média ± desvio-padrão e a comparação entre as métricas dos áudios foi feita pelo teste de Kruskal-Wallis. **Resultados:** Cinco episódios de podcast sobre HAS foram produzidos até o momento por equipe multidisciplinar e publicados em um canal do Spf voltado para a área de saúde cardiovascular. Os temas selecionados foram sobre a relação entre HAS e: 1- consumo de álcool, 2- tabagismo, 3- sedentarismo, 4- uso de anabolizantes e 5- como ler adequadamente os rótulos dos alimentos. A duração dos áudios foi de 173,8±38,7 segundos. A análise envolveu os primeiros 20 dias de postagem no canal. Os áudios tiveram em conjunto 126 impressões e um tempo total de reprodução de 45 minutos e 36 segundos. Os episódios foram ouvidos em sua maioria até o final (64±22%). Os usuários em sua maior parte tiveram faixa etária entre 45 e 69 anos (62%) e foram do sexo masculino (57%). Quanto à geolocalização, 91% do público estava no Brasil e 9% na Europa. O podcast sobre o tema "HAS e anabolizantes" teve o maior número de impressões (78), de execuções (14), taxa escuta até o final (70%) e de busca pelo público (45), porém no momento ainda não foram observadas diferenças significativas entre os temas. **Conclusões:** A análise preliminar sugere uma associação entre maior busca por um determinado tema (anabolizantes e efeitos na pressão arterial), maior taxa de execuções e retenção do público até o final do episódio. O seguimento do projeto com maior número de temas e com exposição por maior intervalo de tempo, permitirá análises mais detalhadas sobre o uso deste material educativo em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Hipertensão Arterial, Áudio.

ID 1653066
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):615
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PROGRAMA DE MONITORIA PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM BASEADO NOS PADRÕES FUNCIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Rodrigo Soares Sampaio; Priscila Francisca Almeida; Danielle Moreira Marques

E-mails: rodrigo.soares@hupe.uerj.br, priscila.almeida@hupe.uerj.br, enf.daniellemarques.uerj@gmail.com

Introdução: a implementação do Processo de Enfermagem (PE) representa desafio aos serviços de saúde, exigindo estratégias para incremento do raciocínio clínico e a padronização da documentação. **Objetivo:** relatar a experiência de um programa de monitoria para o desenvolvimento de competências para a implementação do PE em unidades cirúrgicas de um hospital universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** desenvolvido ao longo de quatro meses na enfermaria de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Pedro Ernesto (unidade piloto), o programa foi estruturado em quatro fases: diagnóstico situacional e análise de registros; identificação de problemas de cuidado e desenvolvimento de instrumentos assistenciais; capacitação de enfermeiros para operacionalização do PE; e avaliação de resultados. Participaram 10 enfermeiros (chefia, plantonistas e residentes). Identificaram-se dificuldades na aplicação de referenciais teóricos, coleta de dados, raciocínio clínico para formulação de diagnósticos, uso da classificação da NANDA®-I e adequação do prontuário eletrônico. Foram elaborados instrumentos de avaliação e evolução baseados nos Padrões Funcionais de Saúde de Gordon e um catálogo de diagnósticos, metas e intervenções fundamentado na NANDA®-I, na literatura e nas práticas da unidade. O catálogo (fortemente centrado nos eixos educação para o autocuidado, mobilização e funcionalidade, vigilância clínica e segurança, prevenção de infecção, e apoio psicossocial), contemplou 274 pistas, sinais e sintomas, 58 diagnósticos, 98 metas e 307 intervenções. A monitoria, conduzida por enfermeiro experiente no referencial e no PE, ocorreu de forma contínua e integrada à prática assistencial em todos os turnos. Observou-se implementação dos instrumentos, reformulação do padrão de evolução, maior articulação entre dados clínicos, diagnósticos, metas e intervenções com fortalecimento do raciocínio clínico e padronização dos registros que, avaliados pelo Quality of Diagnoses, Interventions and Outcomes (Q-DIO), evidenciaram aumento de 275% nos escores médios, de 8 para 30. **Conclusões:** o programa mostrou-se estratégia efetiva para apoiar a implementação do PE, promovendo transformação dos processos de trabalho, produção de informações assistenciais mais estruturadas e a qualificação da documentação clínica. Evidenciou-se que o desenvolvimento de competências e a organização sistemática da informação clínica fortalecem o raciocínio clínico e a inovação no cuidado a pacientes cirúrgicos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem, Competência Clínica, Registros de Enfermagem, Educação Continuada em Enfermagem.

ID 1653123
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):616
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

OS DESAFIOS DO USO DAS TICS PARA O ACESSO AO PASSE LIVRE INTERESTADUAL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Autores: Karen Talyssa da Silva Vidal; Larissa Cordeiro Barros; Larissa da Silva Campos; Liliane Alves de Britto e Silva; Maria Clara Labandeira Baptista

E-mails: karentalyssasv@gmail.com, Larissacordeirobarros99@gmail.com, larissa.silva291999@gmail.com, lilibritto12@gmail.com, mariaclaralabandeira@gmail.com

O presente trabalho busca refletir sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação (TICs) no âmbito das políticas sociais, no acesso ao passe livre interestadual aos usuários do SUS que diante da mudança do formato de requerimento apresenta-se como exigência o ateste médico pela plataforma Gov.br. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de Serviço Social diante das barreiras enfrentadas pela população usuária para acessar o benefício do transporte interestadual com a digitalização do acesso a esta política social e promover reflexões sobre os limites das condições de trabalho para viabilizar este direito. O Passe Livre Interestadual é um benefício de gratuidade de transporte coletivo interestadual para as pessoas com deficiência e hipossuficiência econômica, inscritas no CadÚnico. O requerimento anteriormente era configurado através de formulários físicos preenchidos pelos profissionais médicos no momento da consulta e encaminhados pelo próprio usuário via correios para análise do Governo Federal. Com a mudança para a plataforma digital, os usuários que atendem aos critérios solicitados (cadastrados no BPC) realizam a requisição através do aplicativo Gov.br. Para aqueles usuários que não possuem cadastro da pessoa com deficiência ou que requerem inclusão de acompanhante, necessitam de ateste médico por meio da conta GOV.br do profissional. Com a mudança para via tecnológica e diante do contexto de precarização do SUS e do trabalho dos profissionais de saúde, os usuários têm seus direitos violados pela ausência de uma infra-estrutura adequada para atender o novo formato de requerimento, como oferta de computadores, internet e tempo hábil para tal demanda no momento da consulta. Com o avanço do neoliberalismo e da reforma estatal, as novas tecnologias introduziram a proposta de elevação da eficácia e eficiência nos serviços públicos e no acesso às políticas sociais. Entretanto, convém destacar que o Estado investe no uso das tecnologias, em detrimento dos recursos necessários para a implementação das ações de saúde. Assim, a mediação das políticas sociais por meio das tecnologias não acompanha a realidade social dos usuários e das condições de trabalho dos profissionais de saúde. Apesar das potencialidades das novas tecnologias na saúde, faz-se necessário avançar em infra-estrutura para a garantia do acesso às TICs e nas formas de viabilização e garantia desse direito social.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Políticas Sociais, Passe livre Interestadual, TICS, SUS.

ID 1653172
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):617
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM PEDIATRIA: INTEGRAÇÃO ENTRE TEORIA E PRÁTICA MÉDICA

Autores: Mariana Fialho Araujo da Silva; Gloria Maria Bastos da Silva Bacelar; Katia Farias e Silva; Michely Alexandrino Pinheiro Mascarenhas; Maura Calixto Cecherelli de Rodrigues; Rafaela Baroni Aurilio

E-mails: marianafialhoaraujo@gmail.com, gloriabacelar@gmail.com, katia.farias@hupe.uerj.br, medmichelypinheiro@gmail.com, mauraccrodrigues@gmail.com, rafaela.aurilio@hupe.uerj.br

Introdução: A formação médica contemporânea demanda estratégias que integrem conhecimento, raciocínio clínico, habilidades técnicas e segurança do paciente. A simulação fortalece uma aprendizagem centrada no estudante e humanizada, ao permitir vivenciar cenários críticos antes da atuação direta junto ao paciente. Na graduação, projetos de extensão em Pediatria ocupam lugar estratégico por aproximarem universidade, serviço e assistência, transformando tecnologia educacional em prática supervisionada. **Objetivo:** Relatar a experiência do projeto de extensão "Acompanhamento dos lactentes com displasia broncopulmonar no serviço de Pneumologia Pediátrica de Hospital Universitário" (Prematur.Ar) na realização de simulações de sala de parto e reanimação neonatal para acadêmicos de medicina. **Desenvolvimento da Experiência:** Ao longo de 2024 e 2025, foram realizadas atividades hands-on com alunos da graduação médica, voltadas ao atendimento inicial ao recém-nascido e à reanimação neonatal. Cada encontro era iniciado por discussão teórica a partir de caso clínico, abordando anamnese da gestante, checagem de materiais, avaliação do recém-nascido, cuidados imediatos e procedimentos essenciais, além da estabilização clínica e do reconhecimento da indicação de suporte ventilatório. Em seguida, os estudantes participavam de estações práticas com manequins realísticos, dispositivos de ventilação e instrumentos da assistência neonatal, reproduzindo decisões e condutas esperadas em ambiente hospitalar. As atividades foram conduzidas por preceptor e monitores discentes sob supervisão, favorecendo aprendizagem entre pares, protagonismo discente e confiança técnica. A atuação do projeto Prematur.Ar funcionou como eixo integrador entre teoria, simulação e prática médica, ao transpor conteúdos da Pediatria para um ambiente seguro, tecnológico e próximo da realidade assistencial. **Conclusões:** A experiência demonstrou que a extensão universitária pode atuar de forma estratégica na graduação médica, ao inserir o estudante em cenários simulados de alta relevância assistencial, fortalecendo o reconhecimento de emergências, a tomada de decisão inicial, a familiaridade com equipamentos e a segurança na execução do suporte ventilatório. Além de qualificar o aprendizado técnico, aproximou inovação educacional e cuidado neonatal, contribuindo para formar futuros médicos mais preparados para situações críticas e para uma assistência em saúde integrada à tecnologia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação, Tecnologia, Simulação, Pediatria, Extensão Universitária, Inovação..

ID 1653189
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):618
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

USO DE ESTRATÉGIAS REALÍSTICAS ATRAVÉS DE SIMULADORES COMO DIFERENCIAL NA FORMAÇÃO DE FUTURAS ENFERMEIRAS

Autores: Kesia Dias Alves Canuto; Samara Gonçalves da Silva França; Luanny Regina de Oliveira Santos

E-mails: kesiadac@gmail.com, samarafranca051@gmail.com, luanny.enf09@gmail.com

Introdução: A utilização da simulação realística vem se apresentando como importante estratégia educativa na graduação em saúde atualmente. Esta, além de se adequar ao avanço da tecnologia que adentra também os ambientes formativos, permite a reprodução aproximada de situações realísticas da prática profissional, em âmbito intraclasse. Por isto, o uso desta ferramenta proporciona melhor aprimoramento da prática por possibilitar, em cenário realístico, a correlação com o conteúdo teórico e a construção de olhar clínico qualificado. Na graduação em enfermagem, o desenvolvimento de habilidades e competências referentes à prestação de cuidados em saúde seguros e de qualidade são indispensáveis. Deste modo, a associação de metodologias ativas, como a simulação realística, se coloca como estratégias conectivas importantes entre o que é aprendido no bloco teórico das disciplinas e o saber-fazer na prática. **Objetivo:** Este relato de experiência tem como objetivo descrever a experiência de acadêmicas de enfermagem como monitoras de disciplinas práticas, com o uso de manequins de simulação realística durante o seu processo de formação. **Desenvolvimento:** A experiência com o uso da simulação realística ocorreu durante as aulas com a professora orientadora da disciplina e no atendimento aos alunos. Por meio de manequim que reproduzia parâmetros e condições clínicas, como frequência cardíaca e quadro clínico de pneumonia, durante as aulas e monitorias, foi possível replicar realidades da prática profissional, cooperando com o aperfeiçoamento do saber do acadêmico de enfermagem. Durante o período como monitoras, foi possível acompanhar e contribuir na formação de outros acadêmicos, o que também proporcionou aprendizado enquanto monitoras e futuras profissionais. Entendendo o espaço de aprendizagem como ambiente de troca entre os envolvidos, através das simulações realísticas propostos pela professora e pelas monitoras, foi possível aprender de forma compartilhada e dialogada entre acadêmicos-monitoras-professora. **Conclusão:** Portanto, o uso de manequins simuladores no processo de ensino-aprendizagem, contribui de forma positiva na formação novos enfermeiros. Enquanto monitoras destas disciplinas, foi possível se aproximar do processo formativo, ampliar o conhecimento e também refletir sobre diferentes estratégias pedagógicas e sua aplicabilidade em disciplinas práticas do curso de enfermagem.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Simuladores, Educação, Enfermeiros.

ID 1653231
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):619
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

TECNOLOGIAS DIGITAIS E ENVELHECIMENTO ATIVO: AMPLIANDO O ACESSO À INFORMAÇÃO POR MEIO DE UM GRUPO DE WHATSAPP NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Stephany Monteiro Raiol; Thays Conti de Souza Oliveira; Rafaeli da Silva Oliveira

E-mails: stephanymraiol@gmail.com, thayscontis@gmail.com, rafaelioliveira.org@gmail.com

Introdução: A transformação digital tem ampliado o acesso à informação e às ações de saúde. Entretanto, uma parcela significativa da população idosa ainda enfrenta dificuldades no uso de tecnologias digitais, o que pode limitar o acesso às informações, reduzir a participação nas atividades dos serviços de saúde e ampliar desigualdades. Na Atenção Primária à Saúde (APS), estratégias com ferramentas digitais podem favorecer a comunicação com os usuários, fortalecer o vínculo com os profissionais e promover inclusão digital, autonomia e envelhecimento ativo. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização de um grupo de WhatsApp como estratégia de ampliação do acesso à informação para pessoas idosas participantes do Programa Academia Carioca, destacando ações de letramento digital e apoio entre pares voltadas à inclusão digital e equidade. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência ocorre desde 2022 em uma unidade da APS do Rio de Janeiro. O grupo de WhatsApp reúne cerca de 470 participantes, dos quais aproximadamente 95% têm 60 anos ou mais. Inicialmente criado para divulgar atividades do Programa Academia Carioca, compartilhar informações em saúde e fortalecer a comunicação entre a profissional de Educação Física e os usuários, o grupo ampliou a circulação de informações e a participação nas ações da unidade. Com o tempo, identificaram-se dificuldades de parte dos participantes no uso do WhatsApp e de outras tecnologias digitais. Como resposta, foram instituídos encontros mensais de letramento digital, abordando o uso de smartphones, aplicativos e recursos do cotidiano, promovendo maior autonomia. Também foi estruturada uma rede de apoio entre pares, formada por usuários com maior familiaridade tecnológica, denominados “alunos apoiadores”, que auxiliam outros participantes no acesso às informações. Cerca de dez usuários sem acesso ao WhatsApp e oito com acesso parcial recebem informações por telefone ou presencialmente, garantindo inclusão. **Conclusões:** A experiência demonstra que o grupo de WhatsApp é uma estratégia importante para ampliar o acesso à informação entre pessoas idosas na APS. Além de fortalecer a comunicação entre equipe e usuários, permitiu identificar barreiras digitais e implementar ações de letramento digital e apoio entre pares, promovendo inclusão digital, autonomia, participação social e equidade. Trata-se de estratégia de baixo custo e replicável, com potencial para envelhecimento ativo e redução de desigualdades no acesso à informação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tecnologias Digitais, Letramento Digital, Pessoas Idosas, Inclusão Digital.

ID 1653342
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):620
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CUIDADO INTEGRADO NA CASA RONALD: RELATO DE EXPERIÊNCIA MULTIDISCIPLAR DA LIGA DE ONCOLOGIA UERJ

Autores: Alessandra Gomes de Sá Alves; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Ariadna Ribeiro Zambelli; Naomi Nascimento de Oliveira; Evelyn Parpinelli Constâncio; Manuela Medeiros de Almeida; Victória Ferro da Silveira; Yasmin Kraucs Toledo de Oliveira; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: alessandrasa0110@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, naomindoliveira@gmail.com, evelynparpinelli@hotmail.com, manumedpro@gmail.com, victoriafsilveira@gmail.com, yasminkraucsuerj@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: O tratamento oncológico infantojuvenil demanda uma abordagem integral além da clínica, especialmente quando exige deslocamento familiar. O impacto psicossocial do câncer afeta pacientes e acompanhantes, requerendo uma rede de apoio acolhedora. A atuação multidisciplinar é vital para promover qualidade de vida, sendo a extensão universitária um excelente elo com a sociedade. Neste relato, descreve-se a ação da Liga de Oncologia (LiONCO) na Casa Ronald, reunindo acadêmicos de Nutrição, Medicina, Enfermagem e Odontologia para promover educação em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos da LiONCO no planejamento e execução de uma ação de extensão multidisciplinar na Casa Ronald, focada na desmistificação do câncer e no ensino de cuidados de suporte aos pacientes e seus familiares. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade incluiu reuniões prévias para alinhar as abordagens e garantir uma linguagem acessível. Na Casa Ronald, a dinâmica foi dividida. Os alunos de Odontologia orientaram sobre higiene e prevenção oral. Os de Nutrição abordaram estratégias alimentares prontas para contornar inapetência, disgeusia e náuseas. Por sua vez, a Medicina e a Enfermagem atuaram de forma integrada para explicar o que é o câncer e como a doença funciona. O foco foi traduzir o adoecimento oncológico de forma didática e desmistificadora, voltando o tema para um público estritamente para os pacientes e familiares. Tal dinâmica não apenas facilitou a compreensão dos presentes por meio da escuta ativa e acolhimento de dúvidas, mas também proporcionou um ambiente de aprendizado seguro e enriquecedor para os próprios alunos de graduação, que puderam exercitar a comunicação não técnica. **Conclusões:** A vivência demonstrou que a integração entre Nutrição, Medicina, Enfermagem e Odontologia enriquece a educação em saúde. Ações de extensão como esta são indispensáveis, pois transcendem o espaço acadêmico, estimulam a humanização dos futuros profissionais e consolidam, ainda na graduação, a premissa de que a excelência no cuidado oncológico exige uma comunicação clara e uma equipe multidisciplinar coesa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Equipe de Assistência ao Paciente, Oncologia, Humanização da Assistência.

ID 1653358
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):621
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA CULTURA DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Camila Barreto dos Santos; Carla Cristina Gonçalves; Bianca Campos Oliveira; Glycia de Almeida Nogueira; Beatriz Mathias Carvalho; Carolina Cabral Pereira da Costa; Rogério Marques de Souza; Jéssica de Castro Santos; Caroline Medeiros Souza Freitas; Tallita Mello Delphino

E-mails: camila.barreto@hupe.uerj.br, carlacris@gmail.com, bianca.campos@uerj.br, glycianogueira@gmail.com, beatrizmcarvalho02@gmail.com, carolcuerj@hotmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br, jessicacastroenf@gmail.com, carolfreitas2704@gmail.com, tallitamell@gmail.com

Introdução: A implementação do Processo de Enfermagem requer estratégias permanentes de educação capazes de fortalecer o raciocínio clínico, qualificar os registros assistenciais e promover mudanças na cultura institucional. Nesse contexto, a educação permanente constitui ferramenta essencial para apoiar a incorporação de novas práticas e favorecer a consolidação do Processo de Enfermagem na rotina dos serviços de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência da elaboração de materiais educativos para apoiar a implementação do Processo de Enfermagem em um hospital universitário. **Relato da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pela Comissão de Processo de Enfermagem de um hospital universitário durante a reorganização do prontuário eletrônico para contemplar as etapas do Processo de Enfermagem. Como estratégia de educação permanente, foram produzidos vídeos instrucionais, e-books, materiais digitais, fluxogramas e conteúdos educativos destinados à capacitação de enfermeiros, residentes, estudantes e lideranças de enfermagem. Os materiais abordaram a utilização do prontuário eletrônico, a operacionalização das etapas do Processo de Enfermagem, o raciocínio clínico, a elaboração de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, além da padronização dos registros assistenciais. A divulgação ocorreu por diferentes meios institucionais, favorecendo o acesso contínuo aos conteúdos e apoiando as ações educativas desenvolvidas pela comissão junto às equipes assistenciais. **Conclusão:** A elaboração de materiais educativos mostrou-se uma estratégia relevante para fortalecer a cultura institucional do Processo de Enfermagem, qualificar os registros assistenciais, apoiar o desenvolvimento do raciocínio clínico e favorecer a integração entre ensino, assistência e gestão. A experiência reforça o potencial da educação permanente como ferramenta para promover a implementação do Processo de Enfermagem, a melhoria da qualidade da assistência e a segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação Permanente; Processo de Enfermagem; Gestão do Conhecimento.

ID 1653378
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):622
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

DIAGNÓSTICO POR QUESTIONÁRIO DA CULTURA DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO

Autores: Fernanda Martins Pereira Hildebrandt; Marina Pinto Lima; Viviana Bezerra Cabral; Rogério Marques de Souza; Gabriella da Silva Rangel Ribeiro; Danielle Moreira Marques; Nelson Robson Mendes de Souza; Leonardo Augusto Batista Esteves; Gisele Adão dos Santos; Luiz Gustavo Torres

E-mails: fernandapsimed@gmail.com, marina.lima@hupe.uerj.br, cabral_viviana@yahoo.com.br, rogerio.souza@hupe.uerj.br, gabriella.ribeiro@hupe.uerj.br, enf.daniellemarques.uerj@gmail.com, nelcarmem@uol.com.br, leo.esteves@hupe.uerj.br, gisele.adao@uerj.br, luiz.cruz@hupe.uerj.br

Introdução: A qualificação da doação de órgãos e tecidos depende de conhecimento técnico, atitudes favoráveis e cultura institucional. Em hospitais universitários, diagnosticar essas dimensões subsidia educação permanente e governança. **Objetivo:** Descrever resultados preliminares de diagnóstico institucional, por questionário eletrônico, sobre conhecimento, atitudes e percepções relacionadas à cultura de doação em hospital universitário público. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo, recorte de pesquisa de implementação e melhoria de qualidade aprovada pelo CEP/HUPE-UERJ, sob Parecer nº 7.585.100 e CAAE nº 88168725.0.0000.5259. A coleta foi realizada por questionário eletrônico com profissionais de saúde, trabalhadores e estudantes. Para trabalhadores, utilizou-se o IACD-HUPE-Breve v2, validado quanto ao conteúdo pelo NuPEBE/HUPE-UERJ, com S-CVI/Ave=0,943 e a=0,920. Os dados foram analisados por estatística descritiva; entre trabalhadores, a associação entre conhecimento básico e segurança para explicar a doação foi avaliada por Spearman. **Resultados:** Foram identificados 185 questionários iniciados, 153 consentimentos válidos e 113 respostas analiticamente completas: 79 profissionais de saúde, 33 trabalhadores da saúde e 1 estudante. Entre profissionais/estudantes (n=80), predominaram respondentes do sexo feminino (82,5%) e da enfermagem (63,8%). No conhecimento, houve maior concordância sobre exclusão de causas mimetizadoras antes do protocolo de morte encefálica (82,5%) e contraindicações absolutas à doação (72,5%). Os maiores pontos de incerteza ocorreram no registro do horário do óbito em morte encefálica (43,8% "não sei") e na reposição de eletrólitos na manutenção do potencial doador (40,0% "não sei"). Nas atitudes, 91,2% manifestaram desejo de doar órgãos e 90,0% doariam órgãos de familiar com diagnóstico de morte encefálica. Entre trabalhadores (n=33), 97,0% consideraram a doação tema importante para todos os trabalhadores e 84,8% reconheceram que o tema ainda é pouco discutido. Apenas 42,4% referiram sentir-se seguros para explicar a importância da doação. O conhecimento básico correlacionou-se positivamente com segurança para explicar a doação (rho=0,441; p=0,010). **Conclusões:** Os dados preliminares indicam atitude favorável à doação, mas evidenciam lacunas de conhecimento técnico e segurança comunicacional, reforçando estratégias institucionais de educação, comunicação e governança.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obtenção de Tecidos e Órgãos; Transplante de Órgãos; Educação em Saúde; Hospitais Universitários; Gestão da Qualidade.

ID 1653423
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):623
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E RESPONSABILIDADE CIVIL NA ERA DIGITAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS EDUCATIVOS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Autores: Emerson Kailan dos Santos; Roberta Ribeiro Loureiro Pinto; Jefferson Da Silveira Pessoa; Raphaela N Alves; Cristiane Maria Amorim Costa

E-mails: enfemersonkailan@hotmail.com, rribeiro0321@gmail.com, jeffersonuerj01@gmail.com, rvelemem8@gmail.com, cmacosta1964@gmail.com

Introdução: A crescente utilização das redes sociais como fonte de informação em saúde ampliou as possibilidades de educação em saúde, mas também evidenciou desafios relacionados à disseminação de informações incorretas. Nesse contexto, a responsabilidade civil na era digital assume papel relevante, especialmente para projetos de extensão universitária que produzem e divulgam conteúdos voltados à população. O projeto de extensão Contribuindo para a Prevenção do Câncer de Próstata tem como objetivo criar materiais educativos e divulgá-los na página do Instagram @Ze_explica.uerj. A elaboração desses materiais, fundamentados em evidências científicas, busca promover informações seguras e acessíveis sobre o câncer de próstata, contribuindo para sua prevenção e para a autonomia dos indivíduos em relação à própria saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de um projeto de extensão na produção e divulgação de materiais educativos sobre câncer de próstata, destacando a responsabilidade civil na comunicação em saúde em ambientes digitais. **Desenvolvimento da Experiência:** Foram desenvolvidos materiais educativos físicos e digitais voltados à promoção da saúde. Todo o conteúdo foi elaborado com base em evidências científicas atualizadas e documentos de referência, garantindo a confiabilidade das informações divulgadas. Os materiais foram utilizados em ações presenciais, como em salas de espera na enfermaria de Urologia do hospital universitário Pedro Ernesto. e compartilhados nas redes sociais, ampliando o alcance das orientações. Observou-se que as mídias digitais favorecem o acesso às informações sobre prevenção e diagnóstico precoce. Além disso, muitos usuários demonstraram maior interesse pelos conteúdos digitais, uma vez que o ambiente virtual pode reduzir barreiras e estigmas relacionados à saúde prostática. Nesse cenário, a responsabilidade civil dos extensionistas mostrou-se fundamental, exigindo compromisso com a veracidade das informações, o combate à desinformação e o uso de fontes científicas confiáveis. **Conclusões:** A experiência evidenciou que a produção e divulgação responsável de materiais educativos baseados em evidências científicas contribuem para a democratização do conhecimento em saúde e para o fortalecimento das ações de prevenção do câncer de próstata. As redes sociais mostraram-se importantes para ampliar o alcance da educação em saúde, favorecer a adesão às orientações preventivas e reduzir estigmas relacionados à saúde masculina.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Câncer; Próstata; Responsabilidade; Educação em Saúde.

ID 1653452
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):624
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DA BUSCA À SUBMISSÃO: INOVAÇÃO METODOLÓGICA NA LIGA DE ONCOLOGIA PARA PESQUISAS DE ALTO IMPACTO

Autores: Jorge Roberto Martins; Rodolpho Machado de Andrade Neves; Ariadna Ribeiro Zambelli; Naomi Nascimento de Oliveira; Victória Ferro da Silveira; Manuela Medeiros de Almeida; Yasmin Kraucs Toledo de Oliveira; João Victor Labanca Beskow; Maria Helena Ornellas; Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mails: sos.jorgerm@gmail.com, rodolphormachado@gmail.com, zrariadna25@gmail.com, naomindoliveira@gmail.com, victoriafsilveira@gmail.com, manumedpro@gmail.com, yasminkraucsuerj@gmail.com, jvbeskow2003@gmail.com, mariahelenaornellas@gmail.com, marilzamrc@gmail.com

Introdução: prática da pesquisa científica é um pilar essencial nas Ligas Acadêmicas, promovendo a medicina baseada em evidências. Na oncologia, o volume crescente de publicações exige letramento em ferramentas de busca e seleção de dados. O uso de bases estruturadas associado a softwares de triagem é indispensável para revisões da literatura com rigor metodológico. Neste contexto, descreve-se a capacitação dos membros da Liga de Oncologia (LiONCO) no manejo dessas tecnologias para a construção de trabalhos científicos e fomento de discussões acadêmicas. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos da LiONCO no aprendizado e uso da plataforma PubMed e do software Rayyan para a condução de revisões da literatura, visando a seleção e discussão de temas para submissão em congressos científicos. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade incluiu encontros teóricos. Inicialmente, os membros foram capacitados na estruturação de buscas avançadas no PubMed, utilizando descritores MeSH e operadores booleanos e o acervo recuperado foi exportado para o Rayyan, onde os acadêmicos vivenciaram a exclusão automática de duplicatas e a triagem por pares de forma cega, aplicando critérios de elegibilidade predefinidos. A otimização do tempo proporcionada pela ferramenta permitiu que os encontros subsequentes focassem na leitura dos textos. A partir disso, os membros promoveram sessões de discussão, cruzando os achados da literatura com a prática clínica. Esse fluxo de trabalho culminou na integração dos alunos do curso de saúde da UERJ com pesquisa científica com alto potencial de inovação para apresentação em congressos da área de saúde. **Conclusões:** A inserção de ferramentas como PubMed e Rayyan na rotina da liga otimiza drasticamente o desenvolvimento de revisões da literatura. Além de conferir reprodutibilidade e agilidade à triagem, a experiência fomentou o raciocínio clínico-científico e preparou ativamente os estudantes da LiONCO para a produção de resumos estruturados e a difusão de ciência de alto nível em congressos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Pesquisa Biomédica, Inovação Multidisciplinar.

ID 1653460
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):625
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

PROJETO FLORESCER: DRAMATIZAÇÃO PARA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Autores: Beatriz Pascoal Cardoso; Luana Barreto da Silva Mello; Camily Vitória de Freitas Mariani Boareto; Maria Eliza Cortez Altomare Oliveira; Gustavo Rodrigues; Ecleriston Aubyere Souza Silva; Daniel Genuncio da Costa; André Maziero Araújo; Priscila Galvão Cassemiro; Luana Lima Riba Andrieto Fernandes

E-mails: beatriz.pascoal.cardoso@gmail.com, luanabsmello@edu.unirio.br, camily.freitas@edu.unirio.br, mariaelizacortez@edu.unirio.br, gustavo.rodrigues.bento@edu.unirio.br, ecleristonn.souza@edu.unirio.br, danielgenuncio911@edu.unirio.br, andre.maziero@hubrasil.gov.br, priscila.cassemiro@unirio.br, luana.fernandes@unirio.br

Introdução: A comunicação é um desafio para profissionais de saúde. No que tange às notícias difíceis, o modo como a informação é transmitida influência na saúde mental e emocional dos pacientes, além de impactar o relacionamento interpessoal, a adesão ao tratamento e o prognóstico. Dessa forma, desde 2022 é desenvolvida uma oficina que visa à capacitação de profissionais de saúde e estudantes para a comunicação de notícias difíceis em Cuidados Paliativos, por meio das estratégias de dramatização, psicodrama e encenação de papéis (role-playing), conhecida como PaliDrama. Atualmente, a estratégia faz parte do programa de extensão Florescer, alocado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). **Objetivo:** Relatar as experiências de participantes do "Projeto Florescer: dramatização para comunicação de notícias difíceis" no contexto dos Cuidados Paliativos em um hospital universitário do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento da Experiência:** O PaliDrama é baseado no protocolo SPIKES. Durante os encontros semanais, são representadas cenas a partir de situações reais vivenciadas no hospital, seguindo as seguintes etapas: (1) laboratório da cena (brainstorm); (2) adaptação dos cenários para proteger a identidade dos envolvidos; (3) roteirização; (4) preparação (briefing); (5) dramatização das cenas, garantindo um ambiente seguro; (6) discussão reflexiva (debriefing) à luz do SPIKES; (7) repetição da cena até que se chegue à melhor abordagem possível; (8) debriefing final. A cada simulação, os participantes demonstram aumento da autoeficácia e menor ansiedade na comunicação de notícias difíceis. O projeto oferece, ainda, capacitação itinerante por setores do hospital, possibilitando a participação das diversas equipes de saúde. Ademais, a oficina, que conta com voluntários externos, como membros do Death Café carioca e familiares de pessoas em Cuidados Paliativos, tem papel importante na saúde mental dos participantes, sendo um espaço de acolhimento e ressignificação de experiências potencialmente traumáticas. **Conclusões:** O PaliDrama contempla uma pluralidade de atores sociais, proporciona discussões enriquecedoras, descentraliza o conhecimento profissional e amplia saberes. Configurada como uma tecnologia leve, essa ferramenta se destaca por inovar na capacitação de profissionais e discentes para a comunicação eficaz, sensível, respeitosa e acolhedora de notícias difíceis, deslocando o foco da doença para a pessoa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Humanização de Assistência, Interpretação de Papéis, Educação Médica, Comunicação em Saúde, Capacitação Profissional.

ID 1653468
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):626
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

GAMIFICAÇÃO COM FERRAMENTAS DIGITAIS NO ENSINO DO SISTEMA GRADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Luiz Gustavo Torres; Simone Pereira Lermontov; Helena Cramer Veiga Rey; Marisa da Silva Santos; Clementina Corah Lucas Prado; Tereza Cristina Felippe Guimarães

E-mails: luiz.cruz@hupe.uerj.br, simonelermontov@gmail.com, helena.rey@inc.saude.gov.br, marisaccih@gmail.com, corahprado@uol.com.br, terezafelippe@gmail.com

Introdução: O sistema GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation) é referência internacional para graduar a qualidade da evidência e a força das recomendações em diretrizes clínicas e na avaliação de tecnologias em saúde. Por envolver múltiplos domínios, como níveis de evidência, fatores de rebaixamento e elevação, estrutura PICO, importância dos desfechos e força de recomendação, seu aprendizado pode ser favorecido por estratégias ativas, interativas e aplicadas. Nesse contexto, a sala de aula invertida e a gamificação podem contribuir para a consolidação de conceitos complexos na formação pós-graduada. **Objetivo:** Relatar a experiência de concepção e aplicação de ferramentas digitais gamificadas para o ensino do sistema GRADE a pós-graduandos em saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** A experiência ocorreu no doutorado em Avaliação de Tecnologias em Saúde, a partir de uma proposta de sala de aula invertida. Após aulas expositivas conduzidas pelas docentes sobre os fundamentos do GRADE, os pós-graduandos desenvolveram duas ferramentas digitais gamificadas, autônomas, em página única, gratuitas e de uso offline. Ambas utilizam mecânica de associação rápida no estilo "match", na qual o participante analisa cartas relacionadas a conceitos do GRADE e recebe feedback explicativo imediato em três camadas: conceito, justificativa e regra prática. As ferramentas contemplam níveis de evidência, fatores de rebaixamento e elevação, PICO, importância dos desfechos e força de recomendação. Foi criada uma versão individual, com pontuação e progressão, e uma versão para grupos, voltada ao uso colaborativo em sala. As ferramentas foram construídas com apoio de inteligência artificial generativa. Observou-se, qualitativamente, boa receptividade, participação ativa e discussão espontânea dos conceitos, com a dinâmica favorecendo a explicitação de dúvidas e a fixação de definições centrais do método. **Conclusões:** A articulação entre sala de aula invertida, gamificação e ferramentas digitais mostrou-se uma estratégia viável, replicável e de baixo custo para apoiar o ensino do sistema GRADE na pós-graduação em saúde. A experiência apresenta potencial de adaptação para outros cenários formativos. Avaliações futuras, com medidas objetivas de aprendizagem e satisfação, poderão dimensionar seu impacto educacional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Abordagem GRADE; Gamificação; Tecnologia Educacional; Educação de Pós-Graduação; Inteligência Artificial.

ID 1653477
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):627
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

MONITORAMENTO DIGITAL DO GANHO DE CONHECIMENTO SOBRE EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS: UMA APLICAÇÃO DE TECNOLOGIAS DE SAÚDE 5.0

Autores: Ana Beatriz Giri Fortunato; Mariana Ferreira Pinto Tavares Santoro; Sarah Glovinsky; Pedro Henrique Mesa Ramalho; Nayade de Souza Palma; Leonardo Valeiro Ferreira; João Gabriel Valério Macedo Jaccoud; Juliane Fernandes; Paolla Soares da Encarnação; Rodrigo Pires Ferreira

E-mails: girifortunatoanabeatriz@gmail.com, marifptavaressantoro@gmail.com, glovinskysarah@gmail.com, phmr2307@gmail.com, nayadespalma@gmail.com, leovalfer2005@gmail.com, joaogabriel.jaccoud@gmail.com, julianefcc@gmail.com, paollaencarnacao.uerj@gmail.com, caprpires@gmail.com

Introdução: O uso de ferramentas digitais no ensino em saúde otimiza a avaliação da aprendizagem. As crises hipertensivas exigem reconhecimento e tratamento precoces pelo alto risco de lesão aguda de órgão-alvo (LOA). Assim, o monitoramento digital via formulários pré e pós-aula constitui uma avaliação formativa alinhada à Saúde 5.0. **Objetivo:** Avaliar o uso de formulários digitais, aplicados pré e pós-aula expositiva, no monitoramento do ganho de conhecimento sobre crises hipertensivas entre estudantes de uma liga acadêmica de urgência e emergência. **Metodologia:** Estudo observacional pré e pós-intervenção com 36 estudantes de Medicina (UERJ), mediante TCLE. Questionários eletrônicos (Google Forms) foram aplicados imediatamente antes e após aula sobre emergências hipertensivas. Avaliaram-se os acertos em quatro questões objetivas e a autopercepção de preparo (escala de 1 a 5) para diferenciar emergência, urgência e elevação assintomática da pressão arterial, e para reconhecer LOA. Utilizaram-se frequências e proporções, além do teste de Wilcoxon (após verificação de não normalidade por Shapiro-Wilk) para medidas pareadas ($p<0,05$). **Resultados:** Houve aumento nos acertos das quatro questões objetivas, com 50,0%, 44,4%, 16,7% e 30,6% dos participantes passando a assinalar a alternativa correta. A autopercepção para diferenciar os contextos hipertensivos subiu de média 1,72 (mediana 1) para 3,25 (mediana 3), enquanto a capacidade de reconhecer LOA aumentou de 1,78 (mediana 1) para 3,00 (mediana 3). Ambas as diferenças foram estatisticamente significativas ($p<0,001$), com elevação nos escores de 29 (80,6%) e 23 (63,9%) alunos, respectivamente, sem nenhum caso de redução após a atividade. **Conclusão:** Formulários digitais pré e pós-aula mostraram-se eficazes para monitorar, de forma imediata e objetiva, o ganho de conhecimento e a evolução da autopercepção de preparo sobre crises hipertensivas. Os achados confirmam a aplicabilidade dessa estratégia de avaliação formativa como recurso da Saúde 5.0 em ligas acadêmicas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Crise Hipertensiva, Educação Médica, Avaliação da Aprendizagem, Saúde 5.0.

ID 1653485
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):628
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

ACONSELHAMENTO EM AMAMENTAÇÃO COMO TECNOLOGIA LEVE NA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM BANCO DE LEITE HUMANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PREVENÇÃO DO DESMAME PRECOCE

Autores: Cristiane Fernandez Pinho; Angélica Santos de Souza; Abilene do Nascimento Gouvea; Ana Lucia Freire Lopes; Cristiane Morais da Silva; Laura Coutinho dos Santos; Cinthia Azevedo de Souza; Josiane Marília do Carmo de Lima; Ana Cláudia da Conceição Oliveira; Sílvia Eliza Almeida Pereira de Freitas

E-mails: crisfpinho@yahoo.com.br, angelicasouzaenf@gmail.com, abilene-gouvea@gmail.com, lucinhaflopes@gmail.com, crismorais.silva@gmail.com, laurete21@hotmail.com, cinthia.azevedosouza@gmail.com, josiane.nutri1980@gmail.com, anaoliveiracandido2101@gmail.com, spereira@id.uff.br

Introdução: O leite humano é reconhecido como o alimento mais completo para o lactente, proporcionando benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e econômicos, sendo recomendado até os 6 meses de forma exclusiva e complementar até 2 anos ou mais. Entretanto o desmame precoce representa um importante desafio para os serviços de saúde sendo influenciado por múltiplos fatores, dentre eles: biológicos, sociais e culturais. Nesse contexto, o Banco de Leite Humano desempenha um papel fundamental na promoção, proteção e apoio à amamentação. Visto isso, o aconselhamento em amamentação é essencial e estratégico para identificar dificuldades, fortalecer a autoconfiança e possibilitar a continuidade da amamentação. **Objetivo:** Relatar a experiência da consulta de enfermagem em um Banco de Leite Humano de um Hospital Universitário no Rio de Janeiro, com foco no aconselhamento em amamentação como estratégia para prevenção do desmame precoce. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência durante a atuação do enfermeiro nas consultas realizadas em um Banco de Leite Humano, direcionadas às nutrizes e lactentes que apresentavam dificuldades relacionadas à amamentação, como dor mamilar, fissuras, ingurgitamento mamário, baixa produção láctea, pega inadequada, dúvidas quanto ao manejo da lactação e insegurança. Durante os atendimentos, o aconselhamento em amamentação foi realizado de forma individualizada, respeitando a realidade da nutriz. Foram empregadas habilidades fundamentais do aconselhamento, como acolhimento, escuta ativa, comunicação empática livre de julgamentos, estabelecimento de vínculo, uso de perguntas abertas, observação da mamada, valorização dos sentimentos relatados pela nutriz, reforço positivo, linguagem clara e acessível, negociação compartilhada das condutas e incentivo à autonomia da nutriz. Além da avaliação clínica, eram realizadas orientações práticas sobre posicionamento do bebê, pega correta, livre demanda, ordenha manual, armazenamento do leite humano, prevenção e manejo das principais intercorrências mamárias, assim como esclarecimento de mitos e crenças. **Conclusão:** A experiência demonstrou que a utilização das habilidades descritas no aconselhamento em amamentação durante a consulta de enfermagem contribui para prevenção do desmame precoce. Dessa forma o enfermeiro assume papel essencial na promoção da assistência humanizada, qualificada e centrada nas necessidades da díade nutriz-lactente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Aconselhamento em Amamentação, Banco de Leite Humano, Desmame Precoce, Consulta de Enfermagem.

ID 1653502
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):629
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

COMPETÊNCIAS DIGITAIS NA FORMAÇÃO MÉDICA PARA A SAÚDE 5.0: EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE À LUZ DAS NOVAS DIRETRIZES CURRICULARES

Autores: Maria Tavares da Rosa; Moizeis Sobreira De Sousa; Julyane Cristina dos Santos Felicio; Luís Henrique Morais Leão; Fernando de Castro Lira do Carmo; Juliana Satiê Takatori; Thauanne de Souza Gonçalves; Wallace Henrique Pinho da Paixão; Fabiano Saldanha Gomes de Oliveira; Marcia Silveira Ney

E-mails: mariatavaresdarosa@gmail.com, moizeis.ssousa@gmail.com, julyane-cristina@outlook.com, luishmleao@gmail.com, feernandolira@gmail.com, juliana.satie1201@gmail.com, thauannesg@gmail.com, enfermeiro.wallacepinho@gmail.com, fabiano.sg.deoliveira@gmail.com, marcia.ney.unesa@gmail.com

Introdução: A incorporação de tecnologias digitais ao cuidado exige que a formação médica ultrapasse o uso cotidiano das ferramentas e as aplique de forma crítica. Nesse contexto, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina (DCN) de 2025 contemplaram aspectos da Saúde Digital em articulação com as necessidades emergentes da saúde brasileira. Em consonância, o PET-Saúde Digital, programa de educação pelo trabalho orientado pela integração ensino-serviço-comunidade tem como propósito favorecer o diálogo multiprofissional e aproximar os princípios da Saúde 5.0 -cuidado conectado, seguro e centrado na pessoa- das inovações digitais no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Descrever a experiência de estudantes de Medicina no PET-Saúde, identificando competências na construção de um curso multiprofissional de atualização em Saúde Digital alinhada com as novas DCNs. **Desenvolvimento da Experiência:** Relatamos a experiência da participação de estudantes de Medicina na construção dos módulos, com 40 horas de carga horária abordando a saúde digital na formação profissional na saúde, e sua associação com as competências curriculares previstas nas DCNs de 2025. As etapas de elaboração incluíram o levantamento bibliográfico, que mobilizou a avaliação crítica da literatura, comunicação científica e educação em saúde, voltado para a construção de roteiros educacionais atrelados às competências abordando o uso de telessaúde, inteligência artificial, prontuário eletrônico, interoperabilidade, proteção de dados e avaliação de tecnologias digitais na área da saúde. Atualmente, encontra-se em fase de refinamento pedagógico, uma vez que, à luz das DCNs, reconheceu-se temas que necessitam de maior aprofundamento, como equidade digital e supervisão humana, cuja incorporação poderá fortalecer o uso crítico, ético e responsável, e, portanto, aproximar-se da Saúde 5.0 ao tratar as inovações como meios para um cuidado conectado, seguro e centrado na pessoa, e não como finalidade isolada. **Conclusão:** A elaboração do curso constitui-se como uma experiência formativa capaz de aproximar estudantes de Medicina das competências digitais previstas nas DCNs e dos princípios da Saúde 5.0, favorecendo a análise crítica de evidência e a reflexão sobre os usos, limites e riscos das tecnologias no contexto do SUS, e, assim, aliar a inovação tecnológica à ética, à equidade, ao cuidado centrado na pessoa e às necessidades do SUS.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação Médica, PET-Saúde, Diretrizes Curriculares de Medicina.

ID 1653505
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):630
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA PARA O ENSINO DA PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA E DO MANEJO DA OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Rafael Lauria Guimarães; Larissa Bannwart Guimarães dos Santos; Katia Farias e Silva; Sylvia Grande Lopes; Ana Beatriz dos Santos da Costa; Ivelyne Nascimento Correia; Luana Santos Gama de Andrade

E-mails: lauriarafael2002@gmail.com, larissa300803@hotmail.com, katia.farias@hupe.uerj.br, sylviagrlopes@gmail.com, costa.ana_14@graduacao.uerj.br, ivelynecorreia@gmail.com, luanasantosgamaandrade@gmail.com

Introdução: Os acidentes na infância permanecem entre as principais causas de morbimortalidade pediátrica, embora grande parte deles seja potencialmente prevenível. Diante desse cenário, a formação médica deve contemplar estratégias que integrem prevenção, reconhecimento precoce e manejo inicial das principais emergências pediátricas, como a obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE), utilizando metodologias que favoreçam a aprendizagem prática. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização da simulação realística como estratégia de ensino do manejo da OVACE em estudantes do terceiro ano de Medicina, no contexto da disciplina de Pediatria I e de um projeto de extensão voltado à prevenção de acidentes na infância e adolescência. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade foi desenvolvida na disciplina de Pediatria I e consistiu em quatro oficinas idênticas, ministradas para diferentes grupos da mesma turma, com a participação de 94 estudantes. Cada oficina foi organizada em dois momentos. Inicialmente, realizou-se uma discussão teórica sobre prevenção de acidentes na infância e adolescência, abordando fatores de risco, estratégias preventivas e princípios do manejo inicial da OVACE. Em seguida, foram demonstradas as recomendações vigentes para a desobstrução das vias aéreas em lactentes e crianças, contemplando diferentes cenários clínicos, incluindo episódios de engasgo por líquidos e por corpos estranhos sólidos. Na etapa prática, todos os participantes executaram individualmente as manobras em manequins de simulação, sob supervisão de docentes e extensionistas, recebendo feedback imediato sobre a técnica empregada. A divisão da turma em grupos menores favoreceu a participação ativa, o treinamento individualizado e a consolidação das habilidades necessárias ao atendimento inicial dessa emergência pediátrica. **Conclusões:** A experiência demonstrou que a simulação realística representa uma estratégia educacional capaz de integrar conhecimentos teóricos e habilidades práticas em ambiente seguro, favorecendo o desenvolvimento do raciocínio clínico e da confiança dos estudantes para o manejo inicial da OVACE. Além do treinamento técnico, a atividade reforçou a importância da prevenção de acidentes como componente essencial da formação médica e evidenciou o potencial da integração entre ensino e extensão para qualificar a educação em saúde e preparar futuros médicos para atuação tanto na assistência quanto na promoção da saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Simulação, Educação médica, Acidentes, Pediatria, Obstrução das Vias Aéreas, Extensão Universitária.

ID 1653506
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):631
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

FORMAÇÃO EMPREENDEDORA NA EDUCAÇÃO MÉDICA: CONTRIBUIÇÕES DE LIGA ACADÊMICA PARA CONECTAR A SAÚDE 5.0 AO CURRÍCULO TRADICIONAL

Autores: Ana Beatriz Giri Fortunato; Mariana Ferreira Pinto Tavares Santoro, Maria Tavares da Rosa

E-mails: girifortunatoanabeatriz@gmail.com, marifptavares-santoro@gmail.com, mariatavaresdarosa@gmail.com

Introdução: O currículo médico tradicional prioriza competências técnico-clínicas, deixando lacunas na formação gerencial, financeira e empreendedora dos futuros profissionais. No contexto da Saúde 5.0, que exige médicos capazes de integrar inovação tecnológica, gestão responsável de recursos e tomada de decisão orientada por valor, essa lacuna torna-se crítica. Nesse sentido, a Liga Acadêmica de Finanças e Empreendedorismo na Medicina (LAFEM-UERJ) surge como resposta extracurricular no formato de projeto de extensão estruturado a essa demanda. **Objetivo:** Relatar as experiências colaborativas da LAFEM-UERJ no desenvolvimento de competências econômico-gerenciais, empreendedoras e ético-legais na construção do profissional do futuro, discutindo sua relevância para a formação médica alinhada à Saúde 5.0. **Desenvolvimento da Experiência:** A LAFEM desenvolve suas ações sobre o tripé ensino-pesquisa-extensão. No ensino, destacou-se a realização de sessões interdisciplinares abordando direito digital, publicidade médica e responsabilidade legal, conduzidas conjuntamente por médico e advogado, em formato de roda de conversa, além de simpósio sobre carreira com diversos professores da instituição. Na extensão, o I Workshop de Carreira, Finanças e Empreendedorismo na Medicina alcançou 5.557 inscrições e 17 mil visualizações ao vivo, evidenciando demanda expressiva por conteúdo extracurricular nessa área, extrapolando o ambiente da UERJ. Na pesquisa e inovação, a liga apoiou a InovaHUPE — primeiro hub de inovação estadual em hospital público —, contribuindo com mentorias, estudos de mercado em oncologia e conexão com ecossistemas empreendedores externos. Transversalmente, as atividades mobilizaram competências diretamente associadas à Saúde 5.0: avaliação de viabilidade de inovações, gestão de recursos, empreendedorismo com impacto social e responsabilidade ético-legal na prática digital. **Conclusões:** A experiência da LAFEM demonstra que iniciativas extracurriculares estruturadas são capazes de preencher lacunas formativas relevantes para a medicina contemporânea. Ao articular gestão, empreendedorismo e ética legal com demandas reais do sistema de saúde, a liga contribui para formar médicos mais preparados para os desafios da Saúde 5.0 — profissionais que aliam competência clínica à capacidade de inovar, gerir e transformar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação Médica, Empreendedorismo, Saúde 5.0, Inovação em Saúde.

ID 1653515
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):632
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

RELATO DE CASO: ASSISTÊNCIA DOMICILIAR FISIOTERAPÊUTICA EM UMA PACIENTE NO PÓS AVE ISQUÊMICO.

Autores: Silvana França Medeiros; Erica de Araújo Figueiredo; Sylvia Regina Vasconcellos de Aguiar

E-mails: silvanafranca991@gmail.com, ericaafigueiredo2015@gmail.com, sylvia.aguiar@ifrj.edu.br

Introdução: O acidente Vascular encefálico (AVE) é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade funcional em todo o mundo, sendo um desafio para a saúde pública. As sequelas decorrentes são déficits motores, rigidez muscular, disfunções do equilíbrio, da marcha e da funcionalidade, impactando nas atividades de vida diária (AVD´s) e na qualidade de vida (QV). A Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP), em inglês Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF) é uma abordagem terapêutica baseada em padrões diagonais de movimento que visa favorecer o controle motor, a força muscular, o equilíbrio, otimizar a marcha e reduzir a rigidez. **Apresentação do Caso:** Paciente do sexo feminino, 62 anos sofreu um AVE isquêmico (AVEI) em 03/2025, diagnosticada pelo Hospital Nossa Senhora do Carmo, expondo hemiparesia à esquerda, fraqueza muscular, déficit de equilíbrio, rigidez dos membros acometidos. No início da terapia domiciliar, em 9/ 2025, era dependente de cadeira de rodas para locomoção e transferências e ficava muito tempo em decúbito. Foi criado um protocolo de reabilitação com o recurso de PNF, associada a cinesioterapia 2x na semana. Após 3 meses de intervenção com a PNF e os exercícios convencionais, observou-se melhora da força, estabilidade postural, redução do espasmo e recuperação da deambulação. No decorrer das seções, notou-se avanço na passada e recuperação funcional da marcha. A paciente saiu da cadeira de rodas e retomou a locomoção e parte das AVD´s. **Discussão:** Os resultados observados evidenciam que a terapêutica do PNF associada aos exercícios de cinesioterapia, contribuiu para a recuperação funcional da paciente no período pós AVEI. O qual verificou-se melhora da força muscular, da estabilidade corporal e da velocidade da caminhada, atuando na redução do espasmo muscular, promovendo melhoria do controle postural e flexibilidade funcional repercutindo na independência para as AVD´s e na QV da paciente. Por tratar-se do relato de um caso, inibindo a abrangência dos resultados, a evolução clínica exposta reforça o potencial da PNF como estratégia complementar no processo de reabilitação pós-AVEI. Estudos com amostras maiores e desenhos metodológicos mais fortes são essenciais para ampliar as evidências da sua eficácia e aprimorar os protocolos fisioterapêuticos baseados em evidências.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Facilitação, Neuromuscular, Reabilitação, Marcha.

ID 1653531
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):633
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

MONITORIA ACADÊMICA EM SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA: ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES CLÍNICAS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Autores: Raphaela N Alves; Emerson Kailan dos Santos; Tiffany Mauricia Carlos Betts; Victoria dos Santos Alves; Amanda Guedes dos Reis; Luiz Otávio Rodrigues da Silva; Victor Conegundes de Freitas Salvador; Marianne Cardoso Batalha; Cristiane Maria Amorim Costa; João Pedro Larena Negrão

E-mails: rvelemem8@gmail.com, enfemersonkailan@hotmail.com, bettstiffany54@gmail.com, academicovicalves@gmail.com, amanda.gdreis@gmail.com, rodriguess.luiz04@gmail.com, victorcfreitas44@gmail.com, nannebatalha@gmail.com, cmacosta1964@gmail.com, jpnegrao07@gmail.com

Introdução: A formação do enfermeiro exige o desenvolvimento de competências técnico-científicas, habilidades clínicas e raciocínio crítico para a prestação de um cuidado seguro e de qualidade. Nesse contexto, a monitoria acadêmica configura-se como uma estratégia pedagógica capaz de fortalecer o processo de ensino-aprendizagem, promovendo a integração entre teoria e prática, o protagonismo estudantil e a utilização de metodologias ativas. Na disciplina Saúde, Trabalho e Meio Ambiente III, a monitoria desempenha papel fundamental no aprimoramento das competências clínicas essenciais à formação em Enfermagem. **Objetivo:** Relatar a experiência da monitoria acadêmica na disciplina Saúde, Trabalho e Meio Ambiente III como estratégia pedagógica para o desenvolvimento de habilidades clínicas de estudantes de graduação em Enfermagem. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência referente às atividades desenvolvidas no Programa de Monitoria da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, coordenado desde 2024. A monitoria atende regularmente turmas do terceiro período, compostas por aproximadamente 38 a 40 estudantes, sob supervisão de dois docentes e atuação de monitores bolsista e voluntários. As atividades são realizadas semanalmente, às sextas-feiras, no período da tarde, sendo organizadas em grupos de trabalho para otimizar o planejamento e a execução das ações. Entre as estratégias desenvolvidas destacam-se treinamentos práticos, oficinas, estudo de casos, estações de habilidades, revisão de conteúdos, produção de materiais didáticos e roteiros de treinamento, além do acompanhamento dos estudantes durante a execução de procedimentos de Semiologia e Semiotécnica. As atividades priorizam metodologias ativas, feedback contínuo e integração entre teoria e prática, favorecendo a aprendizagem colaborativa e o desenvolvimento do raciocínio clínico. **Conclusões:** A experiência demonstra que a monitoria constitui uma estratégia pedagógica relevante para o fortalecimento do processo de ensino-aprendizagem, promovendo maior segurança, autonomia e confiança dos estudantes na execução das habilidades clínicas. Além de contribuir para a qualificação da formação dos graduandos, favorece o desenvolvimento de competências de liderança, comunicação, trabalho em equipe e docência entre os monitores, reafirmando seu potencial como estratégia de educação em enfermagem alinhada aos princípios da Saúde 5.0.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem, Ensino, Estudantes de Enfermagem, Competência Clínica, Aprendizagem.

ID 1653565
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):634
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE ACOLHIMENTO E VALORIZAÇÃO DE TRABALHADORES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Ruan Alves Martins; Francini Souza; Ana Beatriz de Moraes da Silva; Annelizy Fernandes Barbosa; Ana Clara Nunes da Silva; Raisa Morais Lima Abreu; Yasmin Vitória Sérgio dos Santos; Millene Gonçalves do Nascimento; Agatha Martins Espírito Santo; Abilene do Nascimento Gouvea

E-mails: ruanalvesbc@gmail.com, francinisouza33@gmail.com, ana.beatriz0141@gmail.com, up.annelizyfernandes@gmail.com, nunesanaclara779@gmail.com, raaylim21@gmail.com, vitoriayas77@gmail.com, millenenascimento03@hotmail.com, agtmartins98@gmail.com, abilenegouvea@gmail.com

Introdução: O ambiente hospitalar é marcado por demandas físicas e emocionais intensas, especialmente para profissionais que atuam continuamente no cuidado de outras pessoas. Nesse contexto, estratégias voltadas ao acolhimento e à valorização dos trabalhadores da saúde tornam-se relevantes para a promoção de ambientes mais humanizados. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), por serem intervenções de baixo custo e fácil aplicabilidade, apresentam potencial como ferramentas de cuidado e bem-estar. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação de práticas integrativas desenvolvida com funcionárias de um hospital universitário, visando proporcionar um momento de acolhimento, relaxamento e valorização das profissionais responsáveis pelo cuidado em saúde. **Desenvolvimento da Experiência:** A atividade "Cuidando de quem cuida" foi realizada em 25 de outubro de 2025, no alojamento conjunto do Núcleo Perinatal, sendo organizada pela Liga Acadêmica de Saúde da Mulher (LASM), com apoio da coordenação da liga e da chefia de enfermagem obstétrica do setor. Participaram da execução cinco estudantes, integrantes e colaboradores externos à liga, que desenvolveram uma ação destinada exclusivamente às funcionárias da instituição. Aproximadamente 20 mulheres, incluindo profissionais de diferentes áreas do hospital, participaram da experiência, contemplando não apenas categorias assistenciais, mas também trabalhadoras de outros setores. Foram realizadas práticas como aromaterapia, massagem, escalda-pés e utilização de música ambiente, proporcionando um espaço de pausa, acolhimento e interação em meio à rotina hospitalar. Durante a atividade, observou-se participação ativa das profissionais, com relatos espontâneos de satisfação, sensação de relaxamento e gratidão pela oportunidade de vivenciar um momento dedicado ao autocuidado. Além disso, a dinâmica favoreceu a aproximação entre trabalhadoras de diferentes setores, promovendo trocas e vínculos que extrapolaram as relações estabelecidas no cotidiano institucional. **Conclusões:** A experiência evidenciou que ações simples, acessíveis e de baixo custo podem contribuir para a valorização dos trabalhadores da saúde, promovendo momentos de acolhimento e cuidado em ambientes caracterizados por elevada demanda emocional. A iniciativa reforça a importância de ampliar estratégias que reconheçam o profissional de saúde também como sujeito de cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares, Saúde do Trabalhador, Humanização da Assistência, Qualidade de Vida, Trabalhadores da Saúde.

ID 1653578
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):635
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

INOVAÇÃO E ACESSIBILIDADE EM DERMATOLOGIA: MAPEAMENTO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA PARA O DESENVOLVIMENTO DE MODELOS ANATÔMICOS TRIDIMENSIONAIS

Autores: Carolina da Cunha Bilate; Maria Tavares da Rosa; Lucas Almeida Sabatini; Iasmin Lourenço Ribeiro; Carina Serpa Laranjeira; Alexandra Monteiro

E-mails: carolinabilate@gmail.com, mariatavaresdarosa@gmail.com, lucas.sabatini@outlook.com, iasribeiromed@gmail.com, carinaserpa@hotmail.com, monteiroamv@gmail.com

Introdução: A tecnologia tridimensional tem ampliado as possibilidades de inovação em saúde, favorecendo estratégias educacionais mais acessíveis. Na Dermatologia, especialidade baseada na avaliação visual das lesões cutâneas, pessoas com deficiência visual enfrentam barreiras para compreender aspectos relacionados às doenças dermatológicas. Nesse contexto, modelos anatômicos tridimensionais apresentam potencial como tecnologia assistiva para ampliar a acessibilidade à educação em saúde. **Objetivo:** Identificar lacunas científicas que subsidiem o desenvolvimento de modelos anatômicos tridimensionais destinados à educação em saúde de pessoas com deficiência visual na Dermatologia. **Metodologia:** Como etapa inicial de um projeto de desenvolvimento de tecnologia assistiva, realizou-se o mapeamento da produção científica nas bases Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e Google Scholar. Utilizaram-se descritores relacionados à Dermatologia, pele, impressão tridimensional, modelos anatômicos e educação em saúde, excluindo estudos sobre bioprinting. Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, em português, inglês, espanhol e alemão, que abordassem aplicações educacionais de modelos tridimensionais na Dermatologia. Excluíram-se estudos voltados exclusivamente à formação de profissionais de saúde ou a aplicações diagnósticas, terapêuticas e procedimentais. Treze estudos atenderam aos critérios de elegibilidade. **Resultados:** Os estudos analisados concentram-se no uso de modelos tridimensionais para ensino médico, treinamento técnico e compreensão anatômica, demonstrando benefícios para o aprendizado. Entretanto, não foram identificadas iniciativas voltadas ao desenvolvimento ou à utilização desses modelos como tecnologia assistiva para educação em saúde de pessoas com deficiência visual na Dermatologia. Esse achado evidencia uma lacuna científica e uma oportunidade para inovação. **Conclusão:** O mapeamento da produção científica revelou escassez de aplicações de modelos anatômicos tridimensionais voltadas à educação em saúde de pessoas com deficiência visual na Dermatologia. Os resultados fundamentam o desenvolvimento de tecnologias assistivas capazes de promover acessibilidade, inclusão e equidade no acesso à informação em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Dermatologia, Impressão Tridimensional, Educação em Saúde.

ID 1653595
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):636
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

METODOLOGIA CRIATIVA NO ENSINO DA TEMÁTICA MORTALIDADE INFANTIL NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Luiza Campista da Silva Lima; Sara Matos Melo; Aniele de Sousa Teixeira; Maria Rita Nicola de Souza Antunes Moreira; Raquel Silva dos Santos; Mayra Ribeiro do Nascimento; Laura Johanson da Silva; Débora Fernanda Haberland; Inez Silva de Almeida; Gabriela Silva dos Santos Prado

E-mails: luizacampista@edu.unirio.br, sara.matosm@edu.unirio.br, aniele@edu.unirio.br, mariaritanicola@edu.unirio.br, sisan.raquel@gmail.com, mayra.rnjpa@edu.unirio.br, laura.silva@unirio.br, deborahaber@hotmail.com, inezalmeida2016@gmail.com, gabriela.prado@unirio.br

Introdução: A Mortalidade Infantil (MI) refere-se ao óbito de crianças menores de um ano de vida, sendo um importante indicador do nível de saúde e do desenvolvimento socioeconômico de uma população. As ferramentas para acabar com essas mortes já existem, mas precisam ser implementadas em uma escala e velocidade muito maiores. Uma importante estratégia para a redução da MI se configura na ampliação do conhecimento de Enfermagem para o avanço da prática ancorada pelo conhecimento sólido.1 As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Enfermagem sugerem o uso de metodologias de aprendizagem que fujam do tradicional para promover a construção de projetos pedagógicos centrados no graduando como sujeito apoiado no professor como facilitador do processo de ensino-aprendizagem. Uma vez que o docente facilitador adota metodologias criativas, ativas ou que se proponham a romper a pedagogia bancária, este favorece a compreensão profunda da relação conteúdo teórico e sua aplicação no contexto real prático, superando o ensino tradicional e limitado.2 **Objetivo:** relatar a experiência de aplicação de metodologia criativa para o ensino da temática Mortalidade Infantil para estudantes de graduação em enfermagem. **Desenvolvimento da Experiência:** Estudo descritivo com relato de experiência sobre o ensino da temática mortalidade infantil com graduandos de enfermagem na disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança. A atividade desenvolvida atendeu as turmas 2025.1 e 2026.1 e se deu em sala com a exposição dialogada do conteúdo mais a produção de ações de enfermagem no combate à Mortalidade Infantil por meio de desenhos. os graduandos elaboraram desenhos de ações que contemplam dois níveis da rede de atenção à saúde: a) a Atenção Primária por meio da consulta pré-natal, educação em saúde sobre amamentação, vacinação e planejamento familiar; b) a Atenção Terciária com cumprimento da Hora Ouro, clampeamento oportuno e doação de leite. **Conclusões:** a abordagem inovadora e criativa favoreceu a aprendizagem dos graduandos de enfermagem sobre a temática sendo que a produção artística destaca que a prevenção da Mortalidade Infantil é possível, articula saberes entre disciplinas do curso, alinha-se ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 e com o arcabouço de políticas e programas do País.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Criatividade; Enfermagem; Ensino; Mortalidade Infantil; Política Pública.

ID 1653599
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):637
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

O AVANÇO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC) NAS POLÍTICAS PÚBLICAS: DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO OU AMEAÇA AO PRINCÍPIO DA EQUIDADE

Autores: Mayara do Nascimento Dutra; Vanda Maria Alves de Amorim; Julia da Silva Marques

E-mails: maydutramay@gmail.com, vandamaria.amorim@gmail.com, julia.s.marques@outlook.com

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) têm sido amplamente incorporadas pelo Estado como via de acesso às políticas sociais (em especial a Assistência e a Previdência Social). Este trabalho busca, sob a luz do materialismo histórico-dialético, refletir sobre uma situação que tem se tornado cada vez mais frequente na atuação das assistentes sociais na política de saúde, enquanto mediadoras do acesso da população usuária aos direitos sociais. Refletir sobre a atuação das assistentes sociais do HUPE enquanto mediadoras do acesso da população usuária aos direitos e benefícios sociais, e problematizar os desafios da plataformização do acesso a direitos. Usuária acompanhada pela especialidade da reumatologia busca equipe do Serviço Social de referência para orientações sobre seus direitos. Usuária, na faixa etária dos 50 anos, com ensino fundamental incompleto, trabalhadora informal durante toda a vida, sem rede de apoio, trouxe como demanda principal a solicitação ao Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS). Durante o atendimento foi informada sobre os caminhos possíveis para solicitação, sendo eles via site/aplicativo “Meu INSS” ou o canal telefônico 135. A usuária relatou dificuldade para solicitar o benefício por falta de conhecimento do uso do meio digital, o que traz para o debate o conceito de “exclusão digital” no qual fatores como o perfil do público de baixa renda, baixa escolaridade, conhecimento reduzido de informática acaba prejudicando ou inviabilizando o acesso a benefícios. Renato Veloso traz que a ausência do acesso à tecnologia e à educação para sua utilização tem o potencial de marginalizar grupos vulneráveis. À luz dessa reflexão e em consonância com os princípios fundamentais do Código de Ética de 1993, a intervenção da assistente social configurou-se como uma mediação viabilizadora para o acesso ao direito, prestando o suporte para a solicitação do benefício da usuária. O Estado tem investido para acompanhar a era das TIC’s, todavia uma parcela considerável da população brasileira encontra-se à margem do avanço digital o que vem a ser, um novo desafio para a atuação do Serviço Social frente ao contexto social em que a população usuária está inserida. Como é pontuado por Bezerra e Lima (2024) a plataformização das políticas sociais interpôs barreiras significativas e no acesso à informação, aos direitos e aos benefícios sociais. A assistente social surge neste espaço como mediadora da população para o acesso a seus direitos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: TIC’s, Exclusão Digital, Serviço Social, Políticas Sociais.

ID 1653622
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):638
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

TECNOLOGIA STIC E HUMANIZAÇÃO NA TOMADA DE DECISÃO EM GESTAÇÃO TRIGEMELAR COM GÊMEOS TORACOONFALÓPAGOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Letícia da Silva Francisco Leão; Luiza Eduarda Oliveira de Souza; Júlia Beatriz Ferreira dos Santos; Guilherme Ribeiro Ramires de Jesus; Fernando Maia Peixoto Filho

E-mails: leticia.sfrancisco@gmail.com, luizaeduardas420@gmail.com, juliasbeatrizes@gmail.com, guilhermedejesus@gmail.com, fernandomaiapeixotofilho@gmail.com

Introdução: A incorporação de tecnologias avançadas na Medicina Fetal tem ampliado não apenas a precisão diagnóstica, mas também a comunicação entre equipe médica, gestante e familiares. Em casos de malformações fetais complexas e prognóstico reservado, os recursos como a reconstrução cardíaca pelo Spatiotemporal Image Correlation (STIC) e modelos tridimensionais podem favorecer a compreensão do diagnóstico e subsidiar decisões compartilhadas, alinhando inovação tecnológica e a humanização do cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada durante o acompanhamento ambulatorial de uma gestação trigemelar monocoriônica diamniótica, composta por um feto sem malformações e um par de gêmeos toracoonfalópagos com compartilhamento cardíaco, destacando a utilização da tecnologia como instrumento de comunicação, acolhimento e tomada de decisão. **Desenvolvimento da Experiência:** Durante a residência em Medicina Fetal, acompanhamos semanalmente uma gestante com diagnóstico de gestação trigemelar monocoriônica diamniótica, composta por um feto estruturalmente normal e um par de gêmeos toracoonfalópagos com compartilhamento hepático e cardíaco, condição incompatível com possibilidade de separação cirúrgica e de prognóstico extremamente reservado. Ao longo do seguimento, exames ultrassonográficos seriados associados à reconstrução cardíaca pelo STIC e imagens tridimensionais foram utilizados durante o aconselhamento familiar, permitindo melhor compreensão da anatomia cardíaca compartilhada e da inviabilidade dos gêmeos unidos. Esses recursos facilitaram a comunicação de más notícias, favoreceram o entendimento sobre os limites terapêuticos e contribuíram para decisões fundamentadas nos princípios da autonomia, beneficência e não maleficência, preservando a assistência voltada ao feto não acometido. O acompanhamento foi concluído com o parto realizado em abril de 2026, proporcionando importante aprendizado técnico, ético e humano. **Conclusões:** A experiência demonstrou que tecnologias de imagem, quando utilizadas como ferramentas de comunicação, ultrapassam seu papel diagnóstico e tornam-se instrumentos capazes de promover cuidado centrado na paciente. A associação entre inovação tecnológica e comunicação empática, fortalece a tomada de decisão compartilhada e representa um dos pilares da Saúde 5.0 na Medicina Fetal.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gestação Trigemelar, Gêmeos Toracoonfalópagos, Stic em Gemelares.

ID 1653629
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):639
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

QUADRINHOS DIGITAIS GERADOS POR INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE NAS REDES SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gabriella Labatut Teixeira; Dafiny Silva Vitoriano de Carvalho; Júlia Anna dos Santos de Barros; Maria Eduarda Nascimento Teixeira Morgado; Rayssa de Fontes Alves; Isabel Cristina da Costa Celestino Portes; Ana Paula Martins Lucas; Silvia Brandão Araujo; Thaís Porto Amadeu

E-mails: labatuttgabi@gmail.com, dafiny.silva@hotmail.com, eujulia.barross@gmail.com, mariaeduardan.t.morgado@gmail.com, contatorays-saalves@gmail.com, bebel.portes@gmail.com, anapaulalucascd@gmail.com, sil.brandao.araujo@gmail.com, tpamadeu@gmail.com

Introdução: A popularização das redes sociais transformou a forma de acesso à informação em saúde, exigindo estratégias inovadoras capazes de traduzir conteúdos científicos em linguagem acessível e atrativa. Neste cenário, a Inteligência Artificial (IA) surge como ferramenta promissora para apoiar a produção de materiais educativos alinhados aos princípios da Saúde 5.0. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento e divulgação de quadrinhos digitais produzidos com auxílio de Inteligência Artificial para promoção da educação em saúde em ambientes digitais. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por integrantes da Liga de Educação em Saúde (LiES/UERJ), que utiliza principalmente o Instagram (@lies.uerj) como ferramenta de divulgação científica em saúde. As postagens têm como objetivo traduzir temas complexos em conteúdos acessíveis, dinâmicos e visualmente atrativos para o público leigo. Para a elaboração dos materiais, inicialmente é realizada uma busca na literatura científica, em bases como Scielo e Google Acadêmico, a fim de selecionar temas relevantes de saúde pública. As informações são então sintetizadas e adaptadas para uma linguagem acessível, sendo organizadas em roteiros educativos. As artes são desenvolvidas em plataforma de design gráfico, enquanto os quadrinhos digitais são produzidos com apoio de ferramentas de inteligência artificial generativa, contribuindo para a construção de ilustrações alinhadas aos conteúdos abordados. Até o momento, foram desenvolvidos materiais educativos sobre temas como endometriose e doença de Chagas. As publicações já somam 3.474 visualizações e 30 compartilhamentos, alcançando públicos com faixa etária entre 18 e 65 anos e ampliando o alcance das informações científicas para além do ambiente acadêmico. Observou-se elevado potencial de engajamento do público, favorecendo a disseminação de conteúdos baseados em evidências por meio de linguagem visual simplificada e recursos tecnológicos inovadores. **Conclusões:** A utilização de quadrinhos digitais apoiados por Inteligência Artificial (IA) demonstrou ser uma estratégia inovadora, acessível e de baixo custo para comunicação em saúde. A experiência evidenciou o potencial da IA como ferramenta complementar na divulgação científica, contribuindo para a democratização do conhecimento, fortalecimento da educação em saúde e ampliação do diálogo entre universidade e sociedade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde, Linguagem Visual, Divulgação Científica.

ID 1653650
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):640
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

IMPRESSÃO 3D COMO PESQUISA-AÇÃO PARA O ENSINO EM SAÚDE: CONHECENDO O APARELHO REPRODUTOR FEMININO

Autores: Maria Tavares da Rosa; Carolina da Cunha Bilate; Carina Serpa Laranjeira; Iasmin Lourenço Ribeiro; Dayane Figueiredo Fialho Rocha; Alexandra Monteiro

E-mails: mariatavaresdarosa@gmail.com, carolinabilate@gmail.com, carinaserpa@hotmail.com, iasribeiromed@gmail.com, dayanefigueire@gmail.com, monteiroamv@gmail.com

Introdução: A educação em saúde de adolescentes enfrenta desafios relacionados à compreensão de processos como menstruação, fertilidade, gravidez e anatomia do sistema reprodutor feminino. Esses temas, frequentemente atravessados por estigmas, vergonha e informações incompletas, nem sempre são adequadamente apreendidos por métodos tradicionais baseados em livros, vídeos ou diagramas estáticos. Nesse contexto, modelos impressos em 3D podem atuar como ferramentas interativas, ao transformar estruturas abstratas em representações concretas, favorecendo a visualização espacial, abrindo caminho para a autopercepção e para o diálogo sobre saúde reprodutiva. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento e utilização de modelo impresso em 3D do aparelho reprodutor feminino como recurso em saúde para adolescentes e responsáveis, na sala de espera no Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da UERJ (NESA). **Desenvolvimento da Experiência:** A iniciativa utilizou um modelo do sistema reprodutor feminino obtido em base pública, contendo útero, ovários, tubas uterinas e colo uterino. O modelo foi impresso em impressora Ender 3 V2, com filamento PLA lilás de 1,75 mm, em camadas de 0,18 mm, com impressão em 6 horas. A atividade foi realizada em encontro único na sala de espera do NESA, com 10 meninos de 13 a 14 anos, e responsáveis. Inicialmente, foi feito um pequeno jogo de perguntas e respostas sobre a anatomia e fisiologia femininas, as quais englobam majoritariamente respostas imprecisas sobre a função do útero, o significado da menstruação e o processo de gravidez, seguida por uma breve apresentação teórica sobre os tópicos perguntados. Após a explicação, para além da adequação da compreensão sobre os fenômenos fisiológicos, observou-se maior participação dos adolescentes, que passaram a formular perguntas e complementar as informações discutidas, por meio do manuseio do modelo 3D, manifestando dúvidas sobre duração da menstruação ao longo da vida e repercussões da perda sanguínea menstrual, como o possível surgimento de anemia. **Conclusões:** A experiência sugere que o uso de modelos anatômicos impressos em 3D pode favorecer a compreensão de conteúdos relacionados à saúde reprodutiva, ao oferecer recurso palpável, acessível e interativo para adolescentes e responsáveis. A estratégia apresenta potencial como ferramenta complementar de educação em saúde, de forma a amplificar o autoconhecimento e os questionamentos internos em busca de uma saúde com mais autonomia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Impressão 3D, Sistema Reprodutor Feminino, Educação em Saúde.

ID 1653679
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):641
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Apresentação Oral

CONTRIBUIÇÕES DA SIMULAÇÃO CLÍNICA EM UM TREINAMENTO DE IMERSÃO EM GASTROSTOMIA PARA ENFERMEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Carolina Cabral Pereira da Costa; Caroline Rodrigues de Oliveira; Daniele Monteiro de Jesus Maldonado; Juliana Batoca Pinto; Patrícia Alves dos Santos Silva; Advi Catarina Barbachan Moraes; Helena Ferraz Gomes; Norma Valéria Dantas De Oliveira Souza; Helena Guimarães Flórido; Louise Theres de Araujo Abreu

E-mails: carolcuerj@hotmail.com, enfcarol@yahoo.com.br, daniele.maldonado@hupe.uerj.br, batocajuju@gmail.com, papatyenf@gmail.com, advicbmoraes@gmail.com, helenafg2016@gmail.com, norval_souza@yahoo.com.br, feridas.smsrio@gmail.com, louise.theresa.araujo@gmail.com

Introdução: As estomias de alimentação, como a gastrostomia, são alternativas terapêuticas para pessoas com comprometimento prolongado da via oral, garantindo suporte nutricional e, quando necessário, a descompressão do trato gastrointestinal[1],[2]. **Objetivo:** Relatar a experiência de um treinamento de imersão teórico-prática sobre o manejo de gastrostomias direcionado a enfermeiros, utilizando a simulação clínica como estratégia para o desenvolvimento de competências técnicas e clínicas. **Desenvolvimento da Experiência:** No mês de maio de 2026, foi realizado um treinamento direcionado a enfermeiros da Rede de Atenção Primária à Saúde, com enfoque nos cuidados relacionados à gastrostomia, contemplando aspectos referentes à higiene, à troca e à fixação do dispositivo. A atividade foi desenvolvida por meio de uma parceria entre uma Faculdade de Enfermagem de uma universidade pública do Estado do Rio de Janeiro e a Secretaria Municipal de Saúde, contando também com a participação de projetos de extensão voltados para a Estomaterapia e a Simulação Clínica, vinculados à referida unidade acadêmica. A atividade foi estruturada em dois momentos complementares: inicialmente, foi desenvolvido um módulo teórico voltado à atualização dos conhecimentos e à discussão das principais recomendações para o cuidado à pessoa com gastrostomia; posteriormente, foi realizada uma etapa prática fundamentada na metodologia da simulação clínica. Na atividade prática, os participantes foram distribuídos em três grupos, possibilitando a vivência de diferentes situações relacionadas ao processo de cuidado da pessoa com gastrostomia. A utilização da simulação clínica favoreceu a articulação entre teoria e prática, estimulando o raciocínio clínico, a tomada de decisão e o aprimoramento de competências técnicas e assistenciais em um ambiente seguro, controlado e propício à aprendizagem. **Conclusões:** A simulação clínica em gastrostomia mostrou-se uma estratégia eficaz para qualificar enfermeiros, promovendo o desenvolvimento de competências e uma prática assistencial mais segura e baseada em evidências. A integração entre universidade, serviços de saúde e projetos de extensão fortaleceu a articulação entre ensino e prática, favorecendo a educação permanente e a qualificação do cuidado. Recomenda-se a incorporação de metodologias ativas, associadas às ações extensionistas, nos processos de formação e capacitação em enfermagem.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem, Estomaterapia, Simulação Clínica, Formação.

ID 1653762
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):642
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

COMISSÃO PERMANENTE DE PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA DE GOVERNANÇA CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Tamires Cunha Muniz; Camila Barreto dos Santos; Carla Cristina Gonçalves; Bianca Campos Oliveira; Glycia de Almeida Nogueira; Rogério Marques de Souza; Jéssica de Castro Santos; Claudia Moraes Clemente Leal

E-mails: tamires.enfuerj@gmail.com, camila.barreto@hupe.uerj.br, carlacris@gmail.com, bianca.campos@uerj.br, glycianogueira@gmail.com, rogerio.souza@hupe.uerj.br, jessicacastroenf@gmail.com, claudiamoraes.cl@gmail.com

Introdução: A implementação do Processo de Enfermagem (PE) permanece como um desafio para os serviços de saúde, exigindo estratégias que promovam sua incorporação sustentável à prática clínica. Nesse contexto, a governança clínica constitui importante modelo de gestão para fortalecer a qualidade assistencial e a implementação de práticas baseadas em evidências. Assim a criação de uma Comissão Permanente do Processo de Enfermagem representa uma estratégia organizacional capaz de fortalecer essa governança. **Objetivo:** Relatar a experiência de atuação da Comissão Permanente de Processo de Enfermagem na implantação institucional do Processo de Enfermagem em um hospital universitário. **Desenvolvimento da Experiência:** A comissão atuou como instância de governança clínica em um hospital universitário no 01 de janeiro de 2026 a junho de 2026, sendo constituída de enfermeiros assistenciais, gestores, docentes e residentes, assumindo papel estratégico na condução da implementação do PE. A comissão coordenou o planejamento das etapas de implementação, reuniões clínicas, elaboração de protocolos, reorganização do prontuário eletrônico para o registro do Processo de Enfermagem, elaboração e revisão de instrumentos assistenciais, desenvolvimento de materiais educativos, monitoramento de indicadores, acompanhamento das unidades por meio de avaliação itinerante e apoio às equipes assistenciais durante a implementação institucional do Processo de Enfermagem. Essas ações favoreceram a articulação entre gestão e assistência, o apoio técnico às equipes e a padronização das práticas de enfermagem. As ações foram desenvolvidas de forma colaborativa entre gestores, docentes, enfermeiros assistenciais, residentes e estudantes. A atuação sistemática da comissão também contribuiu para o acompanhamento da implementação e para o fortalecimento de uma cultura institucional voltada à qualidade e à segurança do paciente. **Conclusões:** A atuação da comissão fortaleceu a governança clínica, favoreceu maior adesão ao Processo de Enfermagem e contribuiu para a qualificação da assistência prestada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gestão em Enfermagem; Processo de Enfermagem; Governança Clínica.

ID 1653781
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):643
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

QUANDO O CUIDAR É AMAR: UMA AUTOETNOGRAFIA SOBRE A FINITUDE, A ÉTICA E OS DESAFIOS DA COMUNICAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Alessandra Soares; Tatiana de Alencar Teixeira Campos; Viviane Da Conceição Carius Comym; Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva; Eliane Ramos Pereira

E-mails: alsantos@id.uff.br, tatiteixeiracamposs@gmail.com, viviane.comym@gmail.com, roserosauff@gmail.com, elianeramos.uff@gmail.com

Introdução: No cenário dos Cuidados Paliativos, a assistência de excelência exige um equilíbrio indissociável entre inovação tecnológica e preservação da dignidade humana. A Bioética e a garantia dos Direitos do Paciente na era digital transcendem o cumprimento de diretrizes estritamente técnicas, manifestando-se na alteridade, no acolhimento e no reconhecimento do outro em sua vulnerabilidade máxima. No entanto, o imperativo tecnológico hospitalar por vezes mascara falhas severas nas competências relacionais da equipe assistencial. **Objetivo:** Analisar, sob a ótica da interdisciplinaridade e da autoetnografia, as nuances éticas, os limites da humanização e os impactos gerados por falhas na comunicação interprofissional durante a assistência à terminalidade em ambiente hospitalar. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência fundamentado na Autoetnografia Analítica e Evocativa, escrito sob a perspectiva de uma profissional de saúde (fisioterapeuta intensivista e mestranda) que assumiu o papel de familiar e cuidadora principal de seu genitor em processo ativo de morte. A vivência empírica foi analisada criticamente por meio da Análise Narrativa de Conteúdo. Evidenciou-se um severo descompasso comunicacional materializado por episódios de iatrogenia verbal e hostilidade profissional, culminando na verbalização rude de que o paciente "morreria de qualquer forma" e que "não havia nada a ser feito", demonstrando total ausência de escuta ativa. Essa desumanização gerou sofrimento moral agudo e revelou um abismo na formação ética da equipe, que negligenciou sinais clínicos de dor e delegou o fardo do monitoramento biológico exclusivamente à família. O sofrimento vivenciado expõe que falhas individuais de comunicação têm o potencial de desestruturar toda a rede assistencial, gerando traumas que anulam o esforço terapêutico global. **Conclusões:** Viver a finitude do meu pai sob o olhar de uma profissional de saúde foi uma experiência de profundo sofrimento. O preparo bioético e a comunicação compassiva na terminalidade constituem uma urgência educacional e um dever profissional inegociável. A consolidação dos direitos do paciente e a segurança da jornada assistencial dependem de equipes que saiam de suas zonas de conforto estritamente técnicas para salvaguardar o acolhimento afetivo como elemento fundamental da prática interprofissional em saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Bioética, Cuidados Paliativos, Humanização Assistencial, Comunicação em Saúde.

ID 1653812
BJHBS, Rio de Janeiro, 2026;25(Suppl1):644
Área Temática: Telemedicina e Cuidado Remoto - Modalidade: Pôster Digital

DIFERENTES GERAÇÕES DE ENFERMEIROS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UM NOVO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Isaias Conceição da Costa; Paulo Roberto Cordeiro da Silva; Camila Barreto dos Santos; Celeste Duarte da Silva; Glycia de Almeida Nogueira

E-mails: Zacacrb777@yahoo.com, paroco15@gmail.com, camila.barreto@hupe.uerj, celeste.duarte@hotmail.com, glycianogueira@gmail.com

Introdução: A incorporação de tecnologias da informação aos serviços de saúde representa um desafio para a enfermagem, especialmente durante a transição de prontuários eletrônicos. Nesse contexto, a interação entre diferentes gerações de enfermeiros favorece a integração entre experiência profissional, memória institucional e inovação tecnológica, fortalecendo a implementação do Processo de Enfermagem. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma equipe de enfermagem composta por diferentes gerações na implementação do Processo de Enfermagem durante a transição para um novo prontuário eletrônico em um hospital universitário federal. **Desenvolvimento da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a implantação de um novo prontuário eletrônico institucional. A equipe era composta por enfermeiros com diferentes tempos de formação e vivências profissionais, desde aqueles que utilizaram registros em papel até profissionais familiarizados com sistemas informatizados. Fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, o sistema passou a integrar histórico, diagnósticos, resultados, intervenções e evolução de enfermagem. A implementação envolveu capacitações em serviço, discussões clínicas, construção coletiva de fluxos assistenciais e aprendizagem colaborativa entre diferentes gerações. A troca de conhecimentos valorizou a experiência dos profissionais mais antigos e as competências digitais dos mais jovens, favorecendo a adaptação ao sistema, fortalecendo o raciocínio clínico, a padronização dos registros e a segurança da assistência. **Conclusão:** A experiência demonstrou que a diversidade geracional constitui um potencial para os processos de inovação em saúde. A integração entre educação permanente, tecnologias digitais e trabalho colaborativo fortaleceu a implementação do Processo de Enfermagem, qualificou os registros eletrônicos, consolidou uma cultura institucional voltada à melhoria contínua do cuidado, ampliou a ótica sobre o cuidado humanizado, corroborando para uma prática baseada em evidências científicas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences
Paper submission

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences (BJHBS), formerly titled HUPE Journal, publishes new articles about several themes all related to health and biomedical sciences, since provided that they we're not in simultaneous analysis for publication in any other journal.

Plagiarism: BJHBS rejects promptly any plagiarism and self-plagiarism practices. In order to prevent any case of plagiarism, all the submitted articles are scanned and compared by using specific websites and/or applications that offers a plagiarism checker. During the editorial process, if this problem is detected in any stage, it will be necessary that the authors adequate the text, rewriting it with its references. If the editing request is not granted, the article will be rejected.

BJHBS features dedicated sections to original research, literature reviews, case studies, and letters to the editor. Papers must be submitted in only in one language: English. The submission process comprises the following steps:

Fees and charges: BJHBS does not charge any Article Publication Charges (APC), as it aims to publish and disseminate quality research in the fields of health and biomedical sciences aligned with the terms of the Budapest Open Access Initiative.

Peer review: papers are reviewed by at least two reviewers (specialists). Accepted papers will be edited according to the publishing standards of BJBHS, to improve readability and minimize redundancy, without loss of original meaning. The final edited version will be sent to authors for approval.

Copyright/conflicts of interest agreement: after the final approval, authors must send the copyright transfer agreement signed by the first author representing each additional author. In this agreement, it must be stated any conflicts of interest.

Introduction letter: a letter that must come with the submitted paper and contains at least the following information:

A statement that the paper has not been submitted for publication in another journal;

Recommendation of two reviewers (specialists) for consulting in the scientific field of the submitted paper + e-mail, preferably who are not from the same institution as the authors. The Editorial Board may or may not choose any of these consultants;

Conflicts of interest statement: state if the authors have any conflicts of interest. Conflicts of interest are those with potential influence over the published content, compromising the objectivity, integrity, or perceived value of the paper;

Author information: to provide full name and institutional affiliations of every author, and a mailing address of the main author (only e-mail) and ORCID, that is a persistent digital identifier (an ORCID iD) that you own and control, and that distinguishes you from every other researcher (https://orcid.org/). Authors will be required to objectively state that the submitted paper consists of original content, informing it has not been previously published nor is it being analyzed with this intent elsewhere.

If the authors had assistance from technical writers or language reviewers, it must be explicitly stated in the introduction letter, along with the assurance that the authors are fully responsible for the scientific content of the paper.

Authorship information: scientific authorship must be limited to those who contributed with intellectual work, with actual collaboration in the research. Therefore, to be considered an author, each contributor must meet the following conditions: (a) significant contribution to the creation and design of the study or to the analysis and interpretation of its results; (b) substantial contribution to the production of the paper, or critical review of its intellectual content, and (c) approval of the final version for publication. Leading or supervising a research lab/group does not in itself qualify as authorship. Sole contributions to fund raising or to data gathering also do not qualify as authorship. To ensure transparency in this aspect authors are expected to include a statement of authorship detailing the role of each author in the study and in the production of the paper. In the absence of this authorship statement within the introduction letter, the paper will be disqualified for analysis.

The letter must be signed by the main author, who will represent all other authors in this document.

Title page: this page must contain title and author information as follows:

title (English) 100 characters maximum, counting spaces; short

title (English) 50 characters maximum, counting spaces;

the name of each author with their affiliation in this particular order: first name, abbreviated middle names, last name. Department (or service). Course. University (or institution). City, state/province/ territory, country.

contact information for an author: first name, abbreviated middle names, last name, e-mail.

Types of papers

1. Original papers: Papers resulting of original research. Maximum of 5,000 words (excluding abstract and references) and five images or tables. Maximum of 40 listed references. They must be submitted in the following format:

abstract: must be written in English with a maximum of 250 words. Must follow the structured abstract model, with mandatory introduction, objective(s), methodology and resources, results and discussion, conclusion(s). It is well known that the abstract gets more visibility and distribution than the full text of the paper. Therefore, it must contain the essential information in the paper, but cannot be just a patchwork of sentences from it. It must be succinct and direct, highlighting what is most important in the full text in order to encourage a full reading. In the conclusion, all results must be related to the objectives of the study. The discussion must assert the contribution of the results to the body of knowledge about the subject of research.

keywords: three to six terms related to the subject must be given, separated by semicolons, according to MeSh (Medical Subjects Headings) for English.

Full text

Introduction: it must be short and present the purpose (context and justification) of the study, including a short review of relevant studies about the subject, mentioning any recent progress, and referencing just what is appropriate.

Methodology and resources: this section must briefly present all the information needed for other researchers to replicate the study. Adopted procedures must be clearly described, as must the analyzed variables and tested hypotheses. Definitions must be given whenever necessary. Population, sample, and measurement instruments must be described and information about data gathering and processing must be given. If possible, validity scores must be included. Methods and techniques used must be duly detailed, including statistic methods. New or substantially modified methods must be described, with a justification for its use and mention of its limitations. Research ethics must be observed. Authors must explicitly state that the research was done within ethical standards and with the approval of an ethics committee.

Results: this section must be a concise report of all new information found, with minimum personal bias and judgment. The data must be presented in a logical sequence, starting with the most important information. Data from tables and images must not be repeated, but briefly referred to. It must state the significance of the new data and the relevance of the new findings in relation to established theories and to scientific literature. In this section must also be mentioned the limitations of the present work, as well as its implications for future research. Finally, conclusions must be included in this section, always related to the initially stated objectives.

Acknowledgments: must be concise and limited to people and institutions that contributed to the research in some degree, but could not be included as authors.

In-text citations: BJHBS follows the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). For in-text citations, use Arabic numerals superscript, 1 without spaces, right after a word or punctuation: "Parkinson's Disease1 description began in the 1950s,2 when..." In some cases, the names of the authors may figure in the text: "Phillips12 analyzed several conditions of..."; and up to two authors can be named: "Handel and Matias15 conducted a study about..." However, when the number of authors is three or more, the first author must be named along with the expression "and colleagues.": "Silveira and cols.13 have proposed a new methodology..."

References: all referenced cited in-text must be in the reference list. References shall follow the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). They are limited to published material, papers, and abstracts. Authors are responsible for providing precise and complete references. In references with more than one author, authors up to three must be named. From there on, an "et al" must follow the first three authors. There must be no more than 40 references.

Tables and/or images: up to a maximum of five, including the authorship and/or source.

Tables: must be created in dedicated software, such as Excel. The width must be proportional to one page in the current layout. The font must be Arial, size 9, single space. Tables must be imported to and submitted in a text file: .doc/.docx (Microsoft Word), .rtf (Rich Text Format), or .odt (Open Document Text). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. The content of a table must not replicate that of an image nor vice versa. Their numbers must be assigned according to

the order in which they are referenced in-text. All abbreviations must be explained with a legend below the table. There must be the source from which the table was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the table, after the legend for the abbreviations, if any.

Images: can be photos, illustrations, graphics, drawings, etc. Images must be submitted as separate files (.tiff or .jpeg). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. All abbreviations must be explained with a legend below the image. There must be the source from which the image was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the image, after the legend for the abbreviations, if any.

2. Clinical cases:

Case report: usually it describes one to three patients or a family case. The text must be up to 2,000 words long, with up to three tables or images and up to 25 references. The abstract must be no more than 100 words long.

Clinical case solution: it must contain a step- by- step description of the decision process of clinical cases. Patient information must be presented to one or more clinical experts in stages (text in bold) to simulate the way information is made available in clinical practice. The expert must answer (text in regular font) as new information is added, sharing their reasoning/arguments with the reader. The text must be up to 2.,500 words long, and must have up to 15 references.

3. Literature review:

It must be about subjects relevant to medical practice. These will form a section about the common theme of each issue. These are limited to 5,000 words (excluding abstract and references) and a maximum of five images and/or tables. Maximum of 40 listed references. Literature reviews will be submitted for the editorial board analysis under invitation by the guest editor of this section, and must conform to the following standards:

Title page: this page must contain title and author information as follows:

Title (in English) 100 characters maximum, counting spaces;

Short title (in English) 50 characters maximum, counting spaces;

the name of each author with their affiliation in this particular order: first name, abbreviated middle names, last name. Department (or service). Course. University (or institution). City, state/province/ territory, country.

contact information for an author: first name, abbreviated middle names, last name, e-mail.

Abstract: must be written in English with a maximum of 250 words. Must follow the structured abstract model, with mandatory introduction, objective(s), methodology and resources, results and discussion, conclusion(s). It is well known that the abstract gets more visibility and distribution than the full text of the paper. Therefore, it must contain the essential information in the paper, but cannot be just a patchwork of sentences from it. It must be succinct and direct, highlighting what is most important in the full text in order to encourage a full reading. In the conclusion, all results must be related to the objectives of the study. The discussion must assert the contribution of the results to the body of knowledge about the subject of research.

keywords: three to six terms related to the subject must be given according to MeSh (Medical Subjects Headings). Keywords must be separated by semicolons.

Literature reviews may fall into two types:

a. Systematic review and meta-analysis - Through a synthesis of original studies' results, the paper must answer specific relevant health sciences questions about the theme of its issue (see BJBHS's focus). It must detail the search process to find the original studies, selection criteria, and synthesis procedures for the results of the reviewed studies (which may or may not be meta-analysis procedures).

b. Narrative/critic review - Narrative or critic review has a descriptive discursive character, and aims to offer a broad presentation and to discuss themes of scientific interest within the health field. It must have a clear formulation of the scientific subject of interest, a theoretical-methodological critic of the reviewed works, and a conclusive synthesis. It must be elaborated by experienced researchers in the field in question or by renowned experts of notorious knowledge.

Acknowledgments: must be concise and limited to people and institutions that contributed to the research in some degree, but could not be included as authors.

In-text citations: BJHBS follows the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). For in-text citations, use Arabic numerals superscript,[1] without spaces, right after a word or punctuation: "Parkinson's Disease[1] description

began in the 1950s,[2] when..." In some cases, the names of the authors may figure in the text: "Phillips[12] analyzed several conditions of..."; and up to two authors can be named: "Handel and Matias[15] conducted a study about..." However, when the number of authors is three or more, the first author must be named along with the expression "and cols.": "Silveira and cols.[13] have proposed a new methodology..."

References: all referenced cited in-text must be in the reference list. References shall follow the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). They are limited to published material, papers, and abstracts. Authors are responsible for providing precise and complete references. In references with more than one author, authors up to three must be named. From there on, an "et al" must follow the first three authors. There must be no more than 40 references.

Tables and/or images: up to a maximum of five, including the authorship and/or source.

Tables: must be created in dedicated software, such as Excel. The width must be proportional to one page in the current layout. The font must be Arial, size 9, single space. Tables must be imported to and submitted in a text file: .doc/.docx (Microsoft Word), .rtf (Rich Text Format), or .odt (Open Document Text). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/ or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. The content of a table must not replicate that of an image nor vice versa. Their numbers must be assigned according to the order in which they are referenced in-text. All abbreviations must be explained with a legend below the table. There must be the source from which the table was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the table, after the legend for the abbreviations, if any.

Images: can be photos, illustrations, graphics, drawings, etc. Images must be submitted as separate files (.tiff or .jpeg). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. All abbreviations must be explained with a legend below the image. There must be the source from which the image was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the image, after the legend for the abbreviations, if any.

4. Other submissions:

Editorial: it is a commentary on or analysis of papers in a given issue. It may include an image or table and be no more than 750 words long, containing up to five references. It will be written by the editor in chief or by an invited contributor at their request.

Editorial comment: it's a complementary text done by an invited editor, generally specialist in a controversial topic, in order to bring a critical overview to the discussion. It may include an image or table and be no more than 750 words long, containing up to five references. It will be written by the editor in chief or by an invited contributor at their request.

Letters to the editor: space for readers to talk about recently published papers. Each letter must have up to 200 words (excluding references), five references and one image or table. It must be submitted no later than six months after the publication of the relevant paper. Letters non-related to papers published by BJHBS are limited to 500 words (excluding references), five references, and one image or table. Authors of letters will be required to provide their details, as well as contact information and possible conflicts of interest. The decision about the publication of a letter is made by the editor in chief.

On-line submission

Papers and other types of material must be sent to submission.bjhbs@hupe.uerj.br, along with the introduction letter. The subject of the e-mail must be: "Type of paper [original paper, case report, literature review]" or "Letter to the editor" -- title" + last name of its main author in UPPER CASE.

All subsequent communication must happen through responses to the original e-mail.

The editorial committee will analyze the material according to the editorial policies of BJHBS and will answer regarding acceptance for peer review as soon as possible. If it's considered fit for publication, it will be processed and proceed to editing, proofreading and layout.

After a paper's acceptance, the term of copyright transfer and the statement of conflicts of interest must be sent as soon as possible.

The final layout will be forwarded to the authors for final approval in .pdf format. This approval must be given according to a deadline defined by the editorial team.

Papers and other texts that do not conform to the specifications of these guidelines will be returned without any analysis by the editorial board of BJHBS. Such material must be re-submitted for new analysis once specifications are followed.

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences
bjhbs.hupe.uerj.br