

V. 27 SUP. ESP.

2025

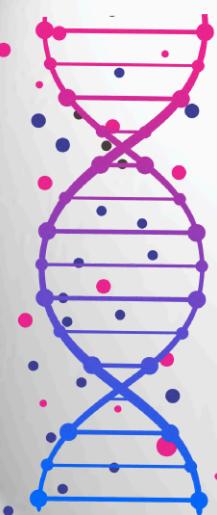
# RBPS

REVISTA BRASILEIRA DE PESQUISA EM SAÚDE



ISSN: 2175-3946

Saúde da  
atualidade e  
do futuro



**Simpósio  
de Inovação  
e Gestão  
na Saúde**

**III Simpósio de Inovação e Gestão na Saúde**

14, 15, 16 de maio de 2025 | SEBRAE | Vitória – ES



## REALIZAÇÃO



## APOIO FINANCEIRO



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Ciéncia, Tecnologia,  
Inovação e Educação Profissional*



## APOIO INSTITUCIONAL



GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
*Secretaria da Saúde*



Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde (RBPS). -  
R454 v. 1, n. 1 (jan.-jun. 1999) - . - Vitória : Centro de Ciências da Saúde, 1999-

v. : il.

Disponível no Portal de Periódicos UFES em: <https://periodicos.ufes.br/rbps>  
Semestral até v. 4, n. 2 (2002). Quadrimestral até v. 9, n. 3 (2007). Trimestral a partir de v. 10, n. 1 (2008).

Resumo em português e em inglês.

ISSN: 2175-3946

Constituição no título UFES Revista de Odontologia.  
(ISSN: 1516-6228)

1. Saúde - Periódicos. 2. Saúde - Pesquisa. 1. Universidade Federal do Espírito Santo.

CDU 61(05)  
CDD 610.05

Comissões

Programação Científica

Resumos SIGS 2025

## GESTÃO DA PROPRIEDADE INTELECTUAL COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DA SAÚDE PÚBLICA: A EXPERIÊNCIA DO ICEPI NO DESENVOLVIMENTO E REGISTRO DE SOLUÇÕES DIGITAIS

*Lorhana Ferreira Silva*

## AÇÃO DE PREVENÇÃO E RASTREIO À RETINOPATIA DIABÉTICA COM AUXÍLIO DE IA

*Fernando Henrique de Moura Filho, Amanda Rabelo Castello, Gabriele Leite Lira, Guilherme Agrizzi Altoé, Isabelle Karoline Costa Fernandes Cardoso, João Oliveira Sampaio, Leonardo Zamprogno Machado e Thiago Cabral*

## UMA NOVA VISÃO PARA A SAÚDE PÚBLICA: SEGURANÇA E EFICIÊNCIA NA CIRURGIA DE CATARATA BILATERAL

*Amanda Rabelo Castello, Bianca Alves Cabral, Gabriele Leite Lira, Guilherme Agrizzi Altoé, Isabelle Karoline Costa Fernandes Cardoso, João Oliveira Sampaio, Leonardo Zamprogno Machado e Thiago Cabral*

## AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO HDDS

*Carina Leal Boechat e Cíntia Bastos de Souza*

## IMPLANTAÇÃO DO EGA E FERRAMENTAS DE DESOSPITALIZAÇÃO EFICIENTE

*Raianny Silva Mattos Laeber, Dalthon Franco Dorce e Mariana Dell Horto Figueiredo Poyes*

## FERRAMENTAS DE ACULTURAMENTO DA SEGURANÇA HOSPITALAR COMO MEIO DE GARANTIR A REDUÇÃO DA EVASÃO

*Raianny Silva Mattos Laeber*

8

9

12

13

14

15

16

17

18

**INFORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE GERENCIAMENTO DE LEITO PARA GARANTIA DO ACESSO AO CUIDADO**

*Raianny Silva Mattos Laeber, Dalthon Franco Dorce, Maria Eduarda Pereira da Silva e Mariana Dell Horto Figueiredo Poyes*

19

**FERRAMENTA DE BUSCA ATIVA PARA O FORTALECIMENTO DA JORNADA DO PACIENTE**

*Raianny Silva Mattos Laeber e Roberta Pereira Oliveira*

20

**IMPLEMENTAÇÃO DO NPS INFORMATIZADO COMO MEIO DE MEDIR A SATISFAÇÃO DO CLIENTE**

*Raianny Silva Mattos Laeber e Roberta Pereira Oliveira*

21

**OTIMIZAÇÃO DO FLUXO DE FORNECIMENTO DE DIETA ENTERAL NO ÂMBITO DA DESOSPITALIZAÇÃO SEGURA**

*Isabella Tomazelli, Raiani Spalenza Matos Rocha, Thais Brau Pieper, Dalthon Franco Dorce, Mariana Dell Horto Figueiredo Poyes e Raianny Silva Mattos Laeber*

22

**CENTRO DE NEGOCIAÇÃO PREVENTIVA EM SAÚDE**

*Fabrício Santos Neves, Christiane Vidal Moraes, Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo, Edilene Rebeca Ferreira Alves, Giovana Carminati Ferrarini, Katrini Ribeiro Tiago, Laila Massi Magalhães, Marcos Schneider Cardozo, Maria Luiza Mageski Altafim Brandão e Raphael Leitão Soares*

23

**INTERAÇÃO ENTRE MICROPLÁSTICOS E CÉLULAS DA MAMA: UM ESTUDO INOVADOR EM SAÚDE**

*Gabriela Ramiro Pinheiro, Eldamaria de Vargas Wolfgramm dos Santos, Luan Mauro Gonçalves, Maria Clara Pontine de Oliveira e Larissa de Oliveira Araújo*

24

**DINABANG - DISPOSITIVO PARA MONITORAMENTO DE REabilitação E TREINAMENTO ESPORTIVO**

*Jorge Dominguez e Rodrigo Barboza*

25

**O PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO DE UM PACIENTE COM SÍNDROME DO INTESTINO CURTO QUE AINDA NECESSITA DE CUIDADOS HOSPITALARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Viviane Cristina Moreira Souza Macete e Ana Paula Pandolfi Custodio*

26

**SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS UTILIZANDO QR CODE E PLATAFORMA EM NUVEM PARA CONTROLE, TREINAMENTO E MANUTENÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR**

*Wesley Amorim Teixeira*

27

**MAPEAMENTO E MELHORIA DE PROCESSOS ASSISTENCIAIS DO HOSPITAL ESTADUAL DÓRIO SILVA (HDDS) - (IMPLEMENTAÇÃO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA IST/AIDS DO HOSPITAL ESTADUAL DÓRIO SILVA)**

*Bettyna Lombard Terezani, Náthally Coutinho do Rozário, Andrea Cardoso dos Santos Freitas, Nívea Paula Soares Fernandes, Cláudia Marcia Pereira Passos, Ana Carolina Simões Ramos, Nayara Borges de Lima, Alan Diniz Ferreira e Layla Mendonça Lirio*

28

**MAPEAMENTO E MELHORIA DE PROCESSOS ASSISTENCIAIS DO HOSPITAL ESTADUAL DÓRIO SILVA (HDDS) - INOVAÇÃO NA ORGANIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS NO SETOR DE ULTRASSONOGRAFIA**

*Bianca Santos Piffer, Gabriel Dos Santos Pinheiro, Daiana Lopes da Silva de Souza, Mariana Lazarini de Moraes do Nascimento, Cláudia Marcia Pereira Passos, Ana Carolina Simões Ramos, Laerson da Silva de Andrade, Nayara Borges de Lima, Alan Diniz Ferreira e Layla Mendonça Lirio*

29

**PAINÉIS DESENVOLVIDOS NO ÂMBITO DO ACORDO DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS PARA PROMOVER TRANSPARÊNCIA E EFICIÊNCIA NA GESTÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS**

*Nilcilene de Oliveira, Rômulo Cristóvão de Souza e Alejandro Antônio Ferreira Rezende*

30

**ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) COMO RECURSO INOVADOR NA REABILITAÇÃO DA DISFAGIA: RELATO DE CASOS**

*Bárbara Aguiar do Sacramento da Silva e Carolina Anhoque*

31

**FEASIBILITY STUDY OF TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION COMBINED WITH MINDFULNESS FOR PAIN AND DISABILITY MANAGEMENT IN MIGRAINE PATIENTS: A PROTOCOL STUDY**

*Fernanda Moura Vargas Dias, Renata Libone Vescosi, Eduarda Pinheiro dos Santos, Christian Nogueira de Barros, Laryssa Iris de Souza, Jocemar Ilha e Fernando Zanela da Silva Arêas*

32

**TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE: INOVAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL COM O E-CONSELHO**

Rafael Duarte Oliveira e Fábio Mazioli Alvarenga

33

**ADJUNCT EFFECT OF TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT AND TRANSCUTANEOUS AURICULAR VAGUS NERVE STIMULATION ON MENSTRUAL MIGRAINE: FEASIBILITY STUDY PROTOCOL**

Fernanda Moura Vargas Dias, Ábner Muniz Mendes, Layza Julhia do Nascimento Moura, Vitória Caroline Reinoso de Almeida, Marcelo Campos de Almeida Benevides e Fernando Zanel da Silva Arêas

34

**APLICATIVO EGA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM GESTÃO HOSPITALAR COM TECNOLOGIA LOW-CODE**

Marcelo Monte de Sousa Melo, Claudinea Gomes da Silva, Laryce Pinheiro Felicio e Luciana Saraiva

35

**PLANO DE CAPACIDADE PLENA COMO GARANTIA DA EFICIÊNCIA OPERACIONAL**

Raianny Silva Mattos Laeber, Dalthon Franco Dorce, Maria Eduarda Pereira da Silva e Mariana Dell Horto Figueiredo Poyes

36

## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

Ana Carolina Simões Ramos

Alan Diniz Ferreira

Brenda de Souza Rocha

Carolina Anhoque

Denise Maciel Ferreira

Juliana Teixeira Dutra Fraga Sposito

Laerson da Silva de Andrade

Layla Mendonça Lirio

Luan Ribeiro

Marcela Moura Rodrigues

Nayara Borges de Lima

Raquel Araújo Souza

Zaine Souza Silva Alves

## **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Ana Carolina Simões Ramos

Alan Diniz Ferreira

Cintia Pereira Ferreira Menezes

Fabio da Silva Matto

Gustavo Costa Pinto

Juliana Teixeira Dutra Fraga Sposito

Laerson da Silva de Andrade

Layla Mendonça Lirio

Sônya Cristina Plácido dos Santos Correa

# **14 DE MAIO DE 2025 QUARTA-FEIRA**

## **14:00 - 16:00 Mini-oficina 1 - Cumprir e Agir: O Papel dos Profissionais na Aplicação das Normas da ANVISA**

Sra. Vanuza Lovati Poltronieri (Fundação iNOVA Capixaba)

Sra. Alzinete Rangel Cunha (Fundação iNOVA Capixaba)

Sra. Ana Paula Medina (EMESCAM)

## **14:00 - 16:00 Mini-oficina 2 - O uso de IA na gestão da saúde**

Sr. Rafael Matos Paiva (Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais)

## **16:00 - 18:00 Mini-oficina 3 - Metodologia para acreditação de estabelecimentos de saúde**

Sra. Camila Deister (Analista Sênior da ONA)

## **16:00 - 18:00 Mini-oficina 4 - Métodos Ágeis de Gestão de Projetos**

Sr. Rodrigo Mota Narcizo (ANAC / Conexão Inovação Pública)

# 15 DE MAIO DE 2024 QUINTA-FEIRA

8:00 - 8:30 Credenciamento

8:30 - 9:00 Solenidade de Abertura

9:00 - 10:00 Palestra de abertura - Os desafios do SUS  
Sr. Gonzalo Vecina Neto (FSP-USP)

10:00 - 10:20 Intervalo para o café da manhã

10:20 - 11:40 Mesa-redonda 1 - Inovação na Gestão de Valor em Saúde

Palestrantes: Renato Couto (IAG Saúde), Thiago Camargo (ANAHP) e Marcelo Carnielo (Planisa)  
Mediador: Brunela Cândido Bonadiman (Fundação iNOVA Capixaba)

12:20 - 14:00 Intervalo

14:00 - 15:20 Mesa-redonda 02 - Gestão da Inovação

Palestrantes: Luciana Lischewski Mattar (InovaHC), Rodrigo Mota Narciso (ANAC e Conexão Inovação Pública) e Cosme Péres (ABRH-ES)  
Mediadora: Brunela Cândido Bonadiman (Fundação iNOVA Capixaba)

15:20 - 15:40 Pausa para o café da tarde

15:40 - 17:00 Mesa-redonda 03 - O Futuro da Saúde Digital: Pesquisa Científica e a Fronteira da Inovação

Palestrantes: Franco Simini (Universidad de la República – Uruguay), Anthony Fleury (IMT Nord Europe, France) e Carla Taramasco (Universidad Andrés Bello)  
Mediador: Rodrigo Varejão Andreão (FAPES)

17:00 - 18:00 Mesa-redonda 04: Inova iNOVA

Palestrantes: Mariana Rampinelli (IFES), Gabriel Tozatto Zago (IFES) e Anilton Salles Garcia (UFES)  
Mediador: Érico Sangiorgio (ICEPi)

# 16 DE MAIO DE 2024 SEXTA-FEIRA

8:00 - 8:30 Credenciamento

8:30 - 9:00 Solenidade de Abertura

9:00 - 10:00 Palestra de abertura - Os desafios do SUS  
Sr. Gonzalo Vecina Neto (FSP-USP)

10:00 - 10:20 Intervalo para o café da manhã

10:20 - 11:40 Mesa-redonda 1 - Inovação na Gestão de Valor em Saúde

Palestrantes: Renato Couto (IAG Saúde), Thiago Camargo (ANAHP) e Marcelo Carnielo (Planisa)  
Mediador: Brunela Cândido Bonadiman (Fundação iNOVA Capixaba)

12:20 - 14:00 Intervalo

14:00 - 15:20 Mesa-redonda 02 - Gestão da Inovação

Palestrantes: Luciana Lischewski Mattar (InovaHC), Rodrigo Mota Narciso (ANAC e Conexão Inovação Pública) e Cosme Péres (ABRH-ES)  
Mediadora: Brunela Cândido Bonadiman (Fundação iNOVA Capixaba)

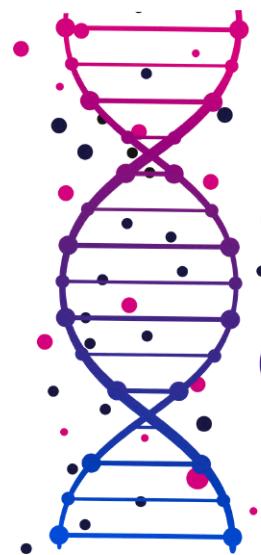
15:20 - 15:40 Pausa para o café da tarde

15:40 - 17:00 Mesa-redonda 03 - O Futuro da Saúde Digital: Pesquisa Científica e a Fronteira da Inovação

Palestrantes: Franco Simini (Universidad de la República – Uruguay), Anthony Fleury (IMT Nord Europe, France) e Carla Taramasco (Universidad Andrés Bello)  
Mediador: Rodrigo Varejão Andreão (FAPES)

17:00 - 18:00 Mesa-redonda 04: Inova iNOVA

Palestrantes: Mariana Rampinelli (IFES), Gabriel Tozatto Zago (IFES) e Anilton Salles Garcia (UFES)  
Mediador: Érico Sangiorgio (ICEPi)



Simpósio  
de Inovação  
e Gestão  
na Saúde

# RESUMOS



# GESTÃO DE PROPRIEDADE INTELECTUAL COMO ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DA SAÚDE PÚBLICA: A EXPERIÊNCIA DO ICEPI NO DESENVOLVIMENTO DE SOLUÇÕES DIGITAIS

Lorhana Ferreira Silva

Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde

**Resumo:** Este relato de experiência apresenta a atuação do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) na estruturação da gestão da propriedade intelectual como estratégia de fortalecimento da saúde pública. A criação da área temática de Patentes e Propriedade Intelectual no SUS, no âmbito do Projeto de Práticas Gerenciais Aplicadas à Inovação em Saúde (PGIS), representou um passo essencial para atender à Lei Federal nº 10.973/2004, que atribui às Instituições Científicas, Tecnológicas e de Inovação (ICTs) o dever de desenvolver estudos de prospecção tecnológica, gerir ativos de propriedade intelectual e promover a transferência de tecnologias. Com base nessa legislação, o ICEPi buscou organizar, fortalecer e operacionalizar sua política institucional de estímulo à proteção das criações intelectuais, especialmente aquelas oriundas de projetos desenvolvidos por pesquisadores, profissionais e parceiros da instituição. As atribuições da área incluem suporte técnico ao registro de ativos no Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI), acompanhamento de processos de transferência de tecnologia e monitoramento estratégico da produção técnico-científica. Desde sua implementação, sete softwares desenvolvidos pelo ICEPi foram registrados no INPI: Vacina e Confia, Gota de Vida, Integra BPA, Caça-Dengue, Sares, e-Conselho e Alta Pró+. Essas soluções visam qualificar a gestão e ampliar o acesso da população aos serviços de saúde pública no Espírito Santo. A experiência evidencia como a gestão da propriedade intelectual, além de proteger os direitos das ICTs sobre suas inovações, fortalece a soberania nacional ao garantir que os conhecimentos gerados no setor público permaneçam sob domínio estatal. Essa estratégia promove a autonomia tecnológica, valoriza a ciência brasileira e assegura a sustentabilidade de soluções inovadoras voltadas à melhoria contínua do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Palavras-chave:** Propriedade intelectual; Inovação em saúde; Tecnologias digitais; Gestão pública; ICT.

# AÇÃO DE PREVENÇÃO E RASTREIO À RETINOPATIA DIABÉTICA COM AUXÍLIO DE IA

Fernando Henrique de Moura Filho, Amanda Rabelo Castello, Gabriele Leite Lira, Guilherme Agrizzi Altoé, Isabelle Karoline Costa Fernandes Cardoso, João Oliveira Sampaio, Leonardo Zampogno Machado e Thiago Cabral

**Universidade Federal do Espírito Santo - UFES**

**Resumo:** O projeto “Ação pelo Diabetes”(PROEX 3807), organizado pelo NARPO - Núcleo Avançado de Retina e Pesquisa em Oftalmologia(PROEX 1809) e registrado na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), tem como objetivo mapear o perfil epidemiológico de pacientes com retinopatia diabética, promovendo triagem e atendimento oftalmológico por meio de uma abordagem inovadora. Iniciado com mutirões no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), o projeto combina assistência à saúde com pesquisa científica, contribuindo para o diagnóstico precoce e o manejo adequado da doença. A inovação central da iniciativa reside no uso do Phelcom Eyer ®, um retinógrafo portátil com inteligência artificial que permite capturar imagens da retina e realizar triagens oculares a um custo mais acessível que os métodos tradicionais. O dispositivo classifica os exames em verde (normal), amarelo ou vermelho (sugestivos de alteração), otimizando o encaminhamento para avaliação oftalmológica especializada, e compara as imagens armazenadas no sistema em nuvem EyerCloud. Em 2025, o projeto será palco da 6ª edição, utilizando o novo Eyer 2.0 ®, viabilizada pelo edital FAPES nº 09/2024 de Extensão Tecnológica. Diferentemente dos anos anteriores, quando o equipamento era emprestado temporariamente, a posse do retinógrafo permitiu a expansão das ações ao longo de todo o ano, com planos futuros para a realização de exames em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Grande Vitória, incluindo bairros periféricos. Essa expansão ampliará o acesso da população ao diagnóstico precoce de complicações oculares relacionadas à diabetes, além de fortalecer a base de dados para análises epidemiológicas em andamento. O projeto visa embasar estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a redução de custos e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Ao unir inovação tecnológica, extensão universitária e compromisso social, a ação representa um modelo integrado e transformador de cuidado na saúde ocular.

**Palavras-chave:** Diabetes; Retinopatia Diabética; Saúde Ocular; Inteligência Artificial; Retinógrafo Portátil; Epidemiologia.

# UMA NOVA VISÃO PARA A SAÚDE PÚBLICA: SEGURANÇA E EFICIÊNCIA NA CIRURGIA DE CATARATA BILATERAL

Amanda Rabelo Castello, Bianca Alves Cabral, Gabriele Leite Lira, Guilherme Agrizzi Altoé, Isabelle Karoline Costa Fernandes Cardoso, João Oliveira Sampaio, Leonardo Zampogno Machado e Thiago Cabral

**Universidade Federal do Espírito Santo**

**Universidade Vila Velha**

**Resumo:** O presente projeto tem como objetivo avaliar a segurança e a efetividade da Cirurgia de Catarata Bilateral Simultânea (CCBS) em comparação à abordagem tradicional da Cirurgia de Catarata Contralateral Tardia (CCCT), no contexto de um hospital universitário público, o Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM). Buscou-se atender a uma demanda crescente por estratégias cirúrgicas mais eficientes e acessíveis dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), sem comprometer a segurança do paciente. A metodologia adotada envolve a seleção de pacientes com catarata bilateral submetidos à CCBS, com seguimento clínico em diferentes momentos do pós-operatório. Os dados foram comparados aos achados da literatura sobre a CCCT. Foram avaliadas complicações intra e pós-operatórias imediatas e tardias, bem como a necessidade de reintervenções. Todos os pacientes operados receberam antibioticoterapia intracameral, reforçando a segurança do procedimento. Os resultados demonstraram baixa incidência de complicações e boa recuperação visual, sem registro de eventos graves como endoftalmite. Observou-se, ainda, maior eficiência logística, redução do tempo de espera e impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes. O estudo reforça a viabilidade da CCBS no Brasil como prática segura, custo-efetiva e humanizada, especialmente relevante em cenários de escassez de recursos e alta demanda reprimida. A experiência contribui com evidências concretas para a possível implementação da CCBS como alternativa padrão no SUS, promovendo inovação com base científica e foco na equidade do cuidado em saúde visual.

**Palavras-chave:** Oftalmologia; Cirurgia Oftalmológica; Cirurgia de Catarata; Complicações; Sistema Único de Saúde.

# AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO HDDS

Carina Leal Boechat e Cíntia Bastos de Souza  
Hospital Estadual Doutor Dório Silva (HDDS)

**Resumo:** A cultura de segurança é conceituada como sendo um conjunto de valores, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamento individuais e grupais que determinam o estilo, a capacidade e o compromisso da gestão de uma organização saudável e segura. Alcançar uma cultura institucional que revele atitudes e comportamentos minimamente seguros relacionados à assistência ao paciente tem sido um esforço contínuo de muitas organizações. Como parte de seu objetivo de apoiar uma cultura de segurança do paciente e a melhoria da qualidade no sistema de saúde dos E.U.A., a Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) patrocinou o desenvolvimento de uma ferramenta intitulada Hospital Survey on Patient Safety Culture para avaliação de cultura de segurança do paciente em estabelecimentos de saúde, composta de 12 categorias de análise. Em 2025 essa ferramenta foi aplicada pelo Hospital Estadual Doutor Dório Silva como uma importante norteadora das ações de gestão estratégica para a melhoria da segurança na prestação de serviço hospitalar.

**Palavra-chave:** Cultura; Segurança.

# IMPLANTAÇÃO DO EGA E FERRAMENTAS DE DESOSPITALIZAÇÃO EFICIENTE

Raianny Silva Mattos Laeber, Dalthon Franco Dorce e Mariana Dell Horto Figueiredo Poyes

**Hospital Santa Rita**

**Resumo:** O giro de leitos e a utilização eficiente do leito hospitalar traz inúmeras vantagens nos processos de acesso e continuidade do cuidado das instituições hospitalares. Nessa perspectiva de inovação, o Hospital Santa Rita de Cássia implementa o seu Escritório de Gestão de Alta (EGA), em junho de 2021, como forma de contribuir com uma maior eficiência e resolutividade dos processos clínicos, garantindo um melhor fluxo dentro da unidade. Ao longo da construção do projeto, foram desenvolvidas e utilizadas ferramentas tecnológicas com a finalidade de otimizar o processo de desospitalização e inovar o fluxo de renovação do leito. Após aculturamento e consolidação do Escritório de Gestão de Altas na instituição, atingimos um giro de leito de 6.2, patamar nunca alcançado na instituição. O número de pareceres solicitados para o time demonstra a maturidade institucional e credibilidade nos resultados obtidos após atuação e intervenção do EGA. Para organização do plano de ação, utilizamos a ferramenta 5W2H, quando o escopo e equipe de trabalho foram definidos e designados para atuação ativa nas pendências de alta por meio de visitas multiprofissionais, Huddles semanais, painéis informatizados de alerta e monitoramento de pendências de exames e pareceres, alertas de solicitação de parecer via Telegram, aulas de aculturamento institucional sobre o Escritório de Gestão de Alta, auditoria ativa de prontuário em busca de pendências e falhas de processos que impactam na permanência do paciente, além de painéis de indicadores da ferramenta Business Intelligence (BI). Se o planejamento da alta não for uma pauta de cuidado assistencial desde o momento da internação, não há como garantir permanências aceitáveis, redução de glosas e desfechos favoráveis ao paciente em sua linha de cuidado. Esse trabalho corroborou essa correlação.

**Palavra-chave:** Hospital; Escritório de alta; Gestão de alta; Desospitalização; Tecnologia; Segurança do Paciente.

# FERRAMENTAS DE ACULTURAMENTO DA SEGURANÇA HOSPITALAR COMO MEIO DE GARANTIR A REDUÇÃO DA EVASÃO

Raianny Silva Mattos Laeber  
Hospital Santa Rita

**Resumo:** A evasão hospitalar, também conhecida como abandono hospitalar, ocorre quando um paciente deixa o hospital sem a autorização ou orientação médica adequada. Esse fenômeno pode ter consequências sérias tanto para o paciente quanto para o sistema de saúde como um todo. Do ponto de vista conceitual, é caracterizada pela saída prematura do paciente, interrompendo o tratamento e colocando em risco sua recuperação. Isso pode ocorrer por diversas razões, como insatisfação com o atendimento, temor em relação ao diagnóstico, falta de apoio familiar, entre outros fatores. Quando ocorre a evasão, há uma quebra nessa responsabilidade legal, podendo gerar implicações legais tanto para o paciente quanto para a instituição de saúde. Sua relevância está relacionada aos impactos negativos que pode causar. Quando um paciente abandona o tratamento, sua condição de saúde pode piorar, resultando em complicações graves e até mesmo morte. Além disso, sobrecarrega o sistema de saúde, uma vez que recursos foram alocados para o tratamento do paciente que agora não estão sendo utilizados adequadamente. É importante promover um ambiente acolhedor, com comunicação clara e eficaz entre os profissionais de saúde e o paciente. Nessa perspectiva, o Hospital Santa Rita inicia um processo de aculturamento da segurança hospitalar, com ações e ferramentas de comunicação que tiveram com objetivo inovar a abordagem e os processos sobre o tema, de modo a reduzir o número de evasões na instituição. Saímos de uma média de 30 para 2 evasões/mês (redução de mais de 90%) após implementação das ferramentas e ações direcionadas. Institucionalização da Norma de Evasão e Alta a Pedido, campanhas internas junto à Comunicação e Marketing sobre o tema e promoção de encontro jurídico com o corpo clínico para alinhamento de condutas foram algumas das ações e ferramentas utilizadas.

**Palavras-chave:** Segurança hospitalar; Evasão; Segurança do paciente.

# INFORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE GERENCIAMENTO DE LEITO PARA GARANTIA DO ACESSO AO CUIDADO

Raianny Silva Mattos Laeber, Dalthon Franco Dorce, Maria Eduarda Pereira da Silva, Mariana Dell Horto Figueiredo Poyes  
**Hospital Santa Rita**

**Resumo:** O gerenciamento eficiente do leito hospitalar é um grande desafio das instituições de saúde de maneira geral. As etapas de preparo e liberação do leito, bem como o planejamento de ocupação e disponibilidade do recurso, permeiam várias interfaces da operação e, na maioria dos hospitais, todo esse processo ainda é extremamente manual. Usar o leito em sua máxima capacidade e disponibilizá-lo no tempo e nas condições adequadas ao cliente requer um planejamento minucioso e estratégico. Ferramentas como planilhas de Excel, ligações telefônicas, e-mails, protocolos manuais e o próprio painel de leitos do sistema operacional de saúde viabilizam muitas falhas e desperdícios nos processos. Pensando em tornar o fluxo de liberação e planejamento do uso do leito mais enxuto e eficiente, o Hospital Santa Rita informatizou todo o seu processo de gerenciamento de leitos. Com um sistema de interface com todos os setores envolvidos, quando todos os acessos ocorrem por meio de tablets fixos nas unidades, a Gestão de Leitos da instituição consegue acompanhar em tempo real todo o processo de higiene, arrumação, interdição, manutenção e disponibilização desse leito por meio de dashboards e relatórios dinâmicos. O fluxo de internação de urgência, desde o momento em que o médico solicita a vaga até a transferência do doente para o leito definitivo é informatizado. As vagas para as altas das unidades intensivas também são acompanhadas via painel, sem a necessidade de solicitações telefônicas ou e-mail. Reduzimos o tempo médio de disponibilidade de um leito de três para uma hora e meia. A tecnologia aliada à inovação nos possibilitou acompanhar nossos processos por meio de indicadores de qualidade, além de garantir o acesso ao cuidado mais eficiente ao paciente.

**Palavras-chave:** Gestão de leitos; Giro de leito; Planejamento de Ocupação; Estratégia; Tecnologia.

# FERRAMENTA DE BUSCA ATIVA PARA O FORTALECIMENTO DA JORNADA DO PACIENTE

Raianny Silva Mattos Laeber e Roberta Pereira Oliveira

Hospital Santa Rita

**Resumo:** A jornada e a experiência do paciente em âmbito hospitalar consistem em sólidos diferenciais das instituições de saúde na atualidade. Durante a internação do paciente em nosso hospital, o único canal direto para manifestação relacionadas à sua jornada e permanência na instituição era o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) com um atendimento humanizado, porém limitado a dias úteis e horário administrativo. Nossa proposta foi implantar um sistema automatizado, via WhatsApp, ágil e que nos permitisse o acompanhamento contínuo e a identificação rápida de problemas relacionados à jornada do paciente durante sua internação, podendo reverter possíveis detratores em promotores, além de uma intervenção imediata por parte da liderança da área envolvida. Construímos o questionário, estabelecemos o escopo e definimos que, a partir de 24h de internação, o paciente recebe uma mensagem automática (integração com sistema MV) com o questionário de sinalização de pendências relacionadas à sua permanência na instituição. A partir do momento em que o paciente sinaliza uma pendência, essa sinalização retorna em forma de mensagem padronizada em um grupo institucional criado com todas as lideranças estratégicas para abordagem imediata ao paciente no objetivo de sanar o problema tempestivamente. Ao abordar prontamente as preocupações do paciente, demonstra-se uma postura proativa e empática, o que contribuiu para fortalecer a confiança e a relação de cuidado entre o paciente e a equipe. Desde a implantação, em janeiro de 2024, até junho, tivemos 216 disparos com retornos de pendências, sendo 20% relacionados à assistência médica, no topo das sinalizações, e 19% sobre a assistência de enfermagem, em segundo lugar. O projeto não só beneficiou o paciente, mas também contribuiu para a qualidade dos serviços prestados pela instituição e para a construção de uma relação mais sólida e positiva com os pacientes e familiares.

**Palavras-chave:** Tecnologia; Jornada do paciente; Experiência do paciente; Satisfação do cliente.

# IMPLEMENTAÇÃO DO NPS INFORMATIZADO COMO MEIO DE MEDIR A SATISFAÇÃO DO CLIENTE

Raianny Silva Mattos Laeber e Roberta Pereira Oliveira  
**Hospital Santa Rita**

**Resumo:** No hospital, sempre foi desafiador medir e entender a satisfação dos pacientes de forma consistente e precisa. As avaliações tradicionais não captavam totalmente a experiência do paciente, deixando lacunas na percepção da qualidade dos serviços prestados. A pesquisa NPS (Net Promoter Score) surge então como uma solução promissora para atender a essas necessidades. A pesquisa de satisfação antes aplicada na instituição, manual, nos permitia ver apenas o resultado geral da instituição, sem segregar os resultados por estratégia e sem possibilidade de implantar ações mais focadas. Nossa proposta foi implantar um sistema automatizado, via WhatsApp, que nos permitisse análise contínua e a identificação rápida de áreas que necessitam de melhorias. Contratamos uma empresa especializada no desenvolvimento da solução, via Chatbot e integrado ao sistema MV para busca das informações de cadastro, e construímos juntos um produto personalizado tendo como referência a nossa realidade institucional. Após o atendimento ou alta, o cliente recebe uma mensagem em seu WhatsApp com seis perguntas sobre sua nota, de 0 a 10, para o quanto ele indicaria o hospital de maneira geral, além de atendimento da recepção, do médico, da enfermagem, da hotelaria e nutrição e da estrutura física da organização. Todas as respostas são compiladas e um BI que foi montado (no Power BI) com dados estratificados e possibilidade de extrair o NPS por origem, por convênio, por setor de alta, por tido de atendimento ou por seguimento. Nossa adesão à pesquisa subiu de 9% para 35% após a implantação, com uma abrangência saindo de 1.000 para mais de 4.000 respostas ao mês, além de atingirmos picos de NPS de 87. O cliente tem ainda a possibilidade de texto livre para deixar sua manifestação escrita sobre o atendimento.

**Palavras-chave:** Satisfação; Pesquisa; Cliente; Paciente; Melhorias; Tecnologia.

# OTIMIZAÇÃO DO FLUXO DE FORNECIMENTO DE DIETA ENTERAL NO ÂMBITO DA DESOSPITALIZAÇÃO SEGURA

Isabella Tomazelli, Raiani Spalenza Matos Rocha, Thais Brau Pieper, Dalthon Franco Dorce, Mariana Dell Horto Figueiredo Poyes e Raianny Silva Mattos Laeber

Hospital Santa Rita

**Resumo:** Um dos desafios da desospitalização segura de pacientes em uso de sonda como via alimentar é a continuidade da alimentação enteral em âmbito domiciliar, em função do longo processo de cadastro e liberação da dieta industrializada pela Farmácia Cidadã. Para os pacientes do hospital, o longo tempo se devia ao fato de que o próprio acompanhante ou o paciente eram os responsáveis pela entrada do processo de solicitação, presencialmente, após a sua alta. Além disso, aguardava um tempo médio de 15 dias para primeira consulta ambulatorial com a nutricionista, que por sua vez somente conseguia confeccionar e liberar o laudo em até 7 dias após a consulta para que o paciente pudesse dar entrada no processo junto à Farmácia Cidadã. Após todo esse processo e entrada da solicitação presencialmente, a Farmácia levava, em média, mais 45 dias para autorizar a retirada da dieta e, nesse período, a dieta enteral era fornecida e custeada pela Mantenedora do hospital. Com isso, o tempo total em uso de dieta artesanal pelo paciente era, em média, de 15 dias, aumentando o risco nutricional, microbiológico, obstrução de sonda, deterioração clínica e reinternações precoces, além de dificuldades financeiras para aquisição dos insumos necessários para confecção da dieta artesanal. Com aplicação do novo fluxo de cadastro e liberação da dieta implementado pelo Serviço de Nutrição e Dietética e Escritório de Gestão de Altas, conseguimos reduzir para 48h o tempo de liberação pela Secretaria de Saúde, garantindo uma melhoria no processo de socialização do paciente em função da facilidade na reconstituição e manuseio da dieta industrializada quando comparada com a artesanal. O novo fluxo culminou também na possibilidade de readequação de recursos da filantropia para outras ações sociais da mantenedora em prol da sociedade. Em média, houve uma economia de R\$ 16.577,35 por mês.

**Palavras-chave:** Dieta enteral; Nutrição; Desospitalização; Humanização; Controle de custos.

# CENTRO DE NEGOCIAÇÃO PREVENTIVA EM SAÚDE

Fabrício Santos Neves, Christiane Vidal Moraes, Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo, Edilene Rebeca Ferreira Alves, Giovana Carminati Ferrarini, Katrini Ribeiro Tiago, Laila Massi Magalhães, Marcos Schneider Cardozo, Maria Luiza Mageski Altafim Brandão e Raphael Leitão Soares

**Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo**

**Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação**

**Resumo:** Problema identificado: a judicialização da saúde pública no Espírito Santo constitui um importante problema para Gestão; no triênio 2022-24 a Secretaria de Estado da Saúde foi intimada em 39.518 demandas e teve um custo efetivo de R\$ 389.113.503,31 só para o cumprimento dispositivo. Dentre as principais demandas, o acesso aos serviços regulados (consultas e exames especializados e internações hospitalares) têm preponderância. Concomitantemente em 2022 o Estado instituiu uma política de consensualidade no âmbito da Administração, possibilitando diretrizes para solução de conflitos nos seus setores. Proposta de inovação: neste cenário, e numa tentativa inovadora de dirimir estas questões, em 2023 foi implantado o Centro de Negociação Preventiva em Saúde, o mesmo acolhe, num projeto piloto (por meio de um sistema de peticionamento próprio desenvolvido exclusivamente para o Centro) demandas dos Sistemas de Regulação, dirigidas por órgãos do sistema de Justiça e a partir de então provê meios, junto à estrutura institucional da Secretaria, para que diante fluxos regulatórios diferidos, as soluções sejam apresentadas e o efetivo retorno dado ao órgão demandante. Resultados alcançados: Para as requisições de internação em leitos, a partir da iniciativa, foram registradas 1.167 requisições e destas 898 acarretaram em internações, perfazendo um aproveitamento de 76,95% em êxito. Já nas solicitações para consultas e exames, diversas são as possibilidades de retorno ao demandante, dada inúmeras situações no Sistema, desta forma já foram dirigidas 2.053 respostas, das quais o Centro tramitou 1.164 solicitações autorizadas e por sua vez 52,32% conseguiram êxito na agenda, perfazendo assim seu aproveitamento. Impacto para o setor da saúde: nas modalidades tratadas 37% das demandas já usam este meio como escolha, donde já se observa um aumento sistemático de adesão e consequente diminuição da judicialização, impactando sobremodo para melhor relação com o usuário do Sistema Único de Saúde, privilegiando as ações administrativamente programadas.

**Palavras-chave:** Resolução de Conflitos; Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde; Judicialização da Saúde; Justiça.

# INTERAÇÃO ENTRE MICROPLÁSTICOS E CÉLULAS DA MAMA: UM ESTUDO INOVADOR EM SAÚDE

Gabriela Ramiro Pinheiro, Eldamaria de Vargas Wolfgramm dos Santos, Luan Mauro Gonçalves, Maria Clara Pontine de Oliveira, Larissa de Oliveira Araújo

**Universidade Federal do Espírito Santo**

**Resumo:** O Brasil é considerado o quarto maior produtor de lixo plástico do mundo e aproximadamente 3% dessa produção é despejada inadequadamente no meio ambiente. Uma vez exposto às condições ambientais, esse material pode se fragmentar em pequenas partículas, conhecidas como microplásticos e nanoplásticos, que podem contaminar água, solo, ar e alimentos. Devido a sua onipresença no ambiente, os seres humanos estão constantemente expostos a essas partículas, que em razão do seu tamanho reduzido, são capazes de adentrar no corpo humano e percorrer a circulação sistêmica, sendo distribuído para uma variedade de órgãos, inclusive o tecido mamário. A depender do tamanho da partícula, esta pode internalizar na célula da mama e causar citotoxicidade, estresse oxidativo e instabilidade genômica, o que é especialmente alarmante no caso de uma célula tumoral. O objetivo do presente estudo é avaliar a citotoxicidade induzida pelos microplásticos nas linhagens de células de mama MCF-10A e MCF-7 por meio do ensaio de viabilidade celular MTT. Assim, as linhagens foram cultivadas e expostas aos microplásticos de tamanho 1 micrômetro e 500 nanômetros, sob seis diferentes concentrações, e nos tempos de exposição de 24h e 72h, e posteriormente foi realizado o teste de MTT. Verificou-se uma variação na viabilidade celular, com o aumento em algumas concentrações e a redução em outras, o que sugere a ocorrência do efeito hormese e elucidando o papel tóxico do microplástico na célula da mama. Conclui-se que os nanoplásticos são capazes de afetar a viabilidade celular de células cancerígenas por meio de vias específicas ainda não esclarecidas, reforçando a necessidade de mais investigações na área e ressaltando a atenção para a questão do plástico, que além de uma preocupação ambiental, mostra-se também como um risco de saúde pública.

**Palavras-chave:** Microplástico; Câncer de mama; Saúde humana

# DINABANG - DISPOSITIVO PARA MONITORAMENTO DE REABILITAÇÃO E TREINAMENTO ESPORTIVO

Jorge Dominguez e Rodrigo Barboza

Movi Technology for Life ([movitfl.com](http://movitfl.com)); Universidad de la República, Uruguay

**Resumo:** Com o objetivo de monitorar objetivamente exercícios dinâmicos e isométricos durante o processo de reabilitação, foi desenvolvida uma ferramenta portátil chamada DINABANG como parte de um projeto na Universidade da República no Uruguai. Posteriormente, por meio de um acordo de transferência de tecnologia, a solução foi transformada em um dispositivo que atualmente é comercializado e utilizado em clínicas de fisioterapia, seguradoras mútuas, instituições esportivas e hospitais para o monitoramento objetivo de processos de reabilitação e treinamento esportivo. Dando continuidade ao trabalho colaborativo entre a empresa e a universidade, foram realizadas diversas investigações científicas para validar o instrumento inovador, gerar valores normativos e padronizar metodologias de avaliação. Entre as áreas relevantes nas quais linhas de pesquisa foram realizadas estão a avaliação e o monitoramento de pacientes com lesões do ligamento cruzado ou condromalácia, a geração e análise de valores normais de força, torque e assimetria em várias faixas etárias, incluindo idosos, o estudo da propriocepção, a avaliação e o monitoramento do treinamento de reabilitação e a geração de novos indicadores para o estudo do controle motor, com foco especial em idosos e pacientes dentro do ambiente de terapia intensiva.

**Palavras-chave:** DINABANG; Reabilitação; Prevenção de lesões; Avaliação.

# O PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO DE UM PACIENTE COM SÍNDROME DO INTESTINO CURTO QUE AINDA NECESSITA DE CUIDADOS HOSPITALARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Viviane Cristina Moreira Souza Macete e Ana Paula Pandolfi Custodio  
**Hospital Nossa Senhora da Glória**

**Resumo:** Paciente C.E.M, de 8 anos, apresentou um quadro agudo de invaginação intestinal, procurou atendimento médico no Hospital referência do município onde residia, foi diagnosticado e submetido a primeira cirurgia de ressecção intestinal da parte envolvida. Ainda após primeira ressecção cirúrgica, evoluiu com distúrbios hidroeletrolíticos e instabilidade hemodinâmica, sendo transferido para o Hospital Pediátrico de referência do Estado, o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória. Neste serviço, o paciente necessitou ser submetido a mais 3 cirurgias de laparatomias exploratórias, com ressecção de grande parte do intestino delgado. O paciente ficou com menos de 20% da área absorviva do intestino, caracterizando uma Síndrome do Intestino Curto e após estabilização clínica da criança, foi iniciado o processo de realimentação e nutrição. Foram mais de 6 meses reduzindo necessidades calóricas por via parenteral, ajustando intervalos de dias que C.E.M conseguia ficar somente com dieta oral, para então iniciar um processo de desospitalização. A partir daí foi iniciado todo um treinamento familiar para programar o seu retorno para casa e também a elaboração do plano de cuidados, sendo que ficou evidente que a Nutrição Parenteral deveria fazer parte deste plano de cuidados. Identificamos o intervalo de tempo que o paciente tolerava permanecer sem a Nutrição Parenteral, programamos reinternações semanais, realização de reunião familiar para expor o plano de cuidados e garantir adesão ao tratamento, assim como reunião de equipe para alinhar todo o hospital ao tratamento proposto, com garantia de leito para internações futuras. O paciente encontra-se há mais de 2 meses em domicílio, sem nenhuma outra reinternação por intercorrências, sem perda ponderal importante e podendo frequentar a escola.

**Palavras-chave:** Desospitalização; Nutrição parenteral; Síndrome do intestino curto.

# SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS UTILIZANDO QR CODE E PLATAFORMA EM NUVEM PARA CONTROLE, TREINAMENTO E MANUTENÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Wesley Amorim Teixeira

Hospital Estadual Dr. Dório Silva

Fundação iNova Capixaba

**Resumo:** O presente relato de experiência descreve o desenvolvimento e a implementação de um sistema de gestão de Engenharia Clínica voltado para o controle eficiente do parque tecnológico hospitalar. A solução foi estruturada utilizando a plataforma Google Drive para armazenamento e organização de documentos, juntamente com etiquetas de identificação para equipamentos médicos, contendo informações essenciais e QR Codes que direcionam para pastas específicas online. O sistema permite que técnicos registrem manutenções corretivas e preventivas diretamente via celular, anexando registros fotográficos e certificados. Cada equipamento possui também uma pasta dedicada a treinamentos, contendo manuais digitais e vídeos curtos sobre princípios básicos de funcionamento, instalação de acessórios, solução de falhas e configurações, possibilitando que a equipe assistencial acesse o material a qualquer hora e que a supervisão organize treinamentos locais, auxiliando no indicador de Hora Homem e aumentando a segurança no uso dos dispositivos. Além disso, as pastas incluem documentos sobre prestadores de serviço, cartas de exclusividade e descrições técnicas de peças e acessórios, facilitando processos de compra e evitando aquisição de componentes incompatíveis. A identificação única (IDEC) dos equipamentos possibilita o controle rigoroso do patrimônio e o planejamento estratégico de investimentos. Apesar de ainda estar em desenvolvimento, o sistema já proporciona ganhos expressivos em rastreabilidade, eficiência operacional, segurança do paciente e gestão de contratos no Hospital Estadual Dr. Dório Silva, representando uma solução inovadora e de baixo custo para o setor da saúde.

**Palavras-chave:** Engenharia clínica; Gestão hospitalar; Inovação tecnológica; Treinamento em saúde; Controle patrimonial; Manutenção de equipamentos médicos.

# MAPEAMENTO E MELHORIA DE PROCESSOS ASSISTENCIAIS DO HOSPITAL ESTADUAL DÓRIO SILVA (HDDS) - (IMPLEMENTAÇÃO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÓGRAMA IST/AIDS DO HOSPITAL ESTADUAL DÓRIO SILVA)

Bettyna Lombard Torezani\*, Náthally Coutinho do Rozário\*\*, Andrea Cardoso dos Santos Freitas\*\*\*, Nívea Paula Soares Fernandes\*\*\*, Cláudia Marcia Pereira Passos\*\*\*, Ana Carolina Simões Ramos\*\*\*\*, Nayara Borges de Lima\*\*\*, Alan Diniz Ferreira\*\*\*, Layla Mendonça Lirio\*\*\*

**Faculdade Estácio de Sá de Vitória\***

**Rede Doctum de Ensino\*\***

**Hospital Estadual Dr. Dório Silva/Fundação iNOVA Capixaba\*\*\***

**Fundação iNOVA Capixaba\*\*\*\***

**Resumo:** O projeto "Mapeamento e Melhoria de Processos Assistenciais do Hospital Estadual Dório Silva (HDDS)" visou identificar gargalos nos fluxos assistenciais do hospital, com extensão no Ambulatório, teve no Programa IST/AIDS, propondo soluções inovadoras para qualificar a assistência. Utilizando ferramentas analíticas como SWOT, SIPOC e 5W2H, o projeto assegurou rigor técnico e metodológico. Durante o mapeamento, foram detectados problemas como marcação duplicada de consultas, falhas na remarcação de retornos, ausência da consulta de enfermagem e fragilidade na proteção de dados sensíveis. Como estratégia para resolver esses problemas, foram propostas ações, sendo a primeira realizada em dezembro de 2024. O evento "Café com Ciência: Dezembro Vermelho — acolhendo com respeito" reuniu mais de 100 profissionais, que avaliaram positivamente a iniciativa. Durante o evento, foi apresentado o Programa IST/AIDS e apresentada a necessidade de atualizar seu regimento interno para incluir a consulta de enfermagem, que será implementada a partir de maio de 2025. A ação de dezembro sensibilizou os colaboradores sobre a importância do acolhimento humanizado, da preservação do sigilo e do fortalecimento da rede de apoio. A segunda ação consiste na implementação da consulta de enfermagem, com a criação de um instrumento padronizado para coleta de dados, acolhimento inicial, triagem e encaminhamento para exames. Essa medida visa fortalecer o vínculo paciente-serviço, agilizar os fluxos assistenciais e reduzir a sobrecarga da equipe multiprofissional. Os principais beneficiados são os pacientes com HIV e os profissionais do Ambulatório. A inovação reside na integração entre gestão de processos e a prática clínica de enfermagem, promovendo um atendimento mais humanizado, eficiente e seguro. A expectativa é que a implementação da consulta de enfermagem melhore a adesão ao tratamento e a experiência assistencial.

**Palavras-chave:** Gestão em Saúde; Consulta de Enfermagem; Inovação em Saúde; IST/AIDS; Processo Assistencial.

# MAPEAMENTO E MELHORIA DE PROCESSOS ASSISTENCIAIS DO HOSPITAL ESTADUAL DÓRIO SILVA (HDDS) - INOVAÇÃO NA ORGANIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS NO SETOR DE ULTRASSONOGRAFIA

Bianca Santos Piffer\*, Gabriel Dos Santos Pinheiro\*, Daiana Lopes da Silva de Souza\*\*, Mariana Lazarini de Morais do Nascimento\*\*, Cláudia Marcia Pereira Passos\*\*, Ana Carolina Simões Ramos\*\*\*, Laerson da Silva de Andrade\*\*, Nayara Borges de Lima\*\*, Alan Diniz Ferreira\*\*, Layla Mendonça Lirio\*\*

Faculdade Multivix Vila Velha\*

Hospital Estadual Dr. Dório Silva/Fundação iNOVA Capixaba\*\*

Fundação iNOVA Capixaba

**Resumo:** O aumento da demanda por exames no setor de ultrassonografia do Hospital Estadual Dório Silva causava atrasos frequentes nos atendimentos, prejudicando a qualidade da assistência e a satisfação dos usuários. Identificou-se como principal causa a marcação simultânea de pacientes internos e externos, sem um fluxo organizacional estruturado, o que acarretava sobrecarga das equipes e congestionamento dos atendimentos. Para enfrentar esse desafio, desenvolveu-se um projeto com o objetivo de mapear os processos de agendamento e propor uma intervenção inovadora que promovesse maior eficiência e humanização no serviço. A metodologia adotada envolveu o mapeamento dos processos por meio da ferramenta SIPOC e o planejamento estratégico com o método 5W2H, sendo a coleta de dados realizada entre setembro e dezembro de 2024. Pesquisadores acompanharam diariamente os agendamentos, atendimentos e escalas médicas para compreender a dinâmica do setor. A solução proposta estruturou novos blocos de horários específicos para pacientes internos e externos, respeitando as prioridades clínicas e as metas contratuais vigentes. Sem gerar custos adicionais, a intervenção foi implementada juntamente com o treinamento da equipe de agendamento. Os resultados foram positivos: houve redução expressiva dos atrasos, melhor distribuição da demanda e maior fluidez no atendimento, principalmente em dias de maior movimento. A melhoria foi comprovada por meio de dados da pesquisa de satisfação da Ouvidoria: em novembro de 2024, 53,8% dos usuários avaliaram o tempo de espera como "Ruim", enquanto em janeiro de 2025, após a reorganização, 72% classificaram como "Ótimo" e 28% como "Bom". Além dos impactos assistenciais, a iniciativa contribuiu para um ambiente de trabalho mais organizado e para o bem-estar dos pacientes. Esta experiência demonstra a relevância da inovação em processos para otimizar recursos, melhorar a qualidade da assistência e fortalecer a sustentabilidade dos serviços de saúde, reafirmando a importância da gestão por processos e da melhoria contínua.

**Palavras-chave:** Inovação em saúde; Mapeamento de processos; Ultrassonografia; Gestão hospitalar.

# PAINÉIS DESENVOLVIDOS NO ÂMBITO DO ACORDO DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS PARA PROMOVER TRANSPARÊNCIA E EFICIÊNCIA NA GESTÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Nilciane de Oliveira\*\*, Alejandro Antônio Ferreira Rezende\*, Rômulo Cristóvão de Souza\*\*

**Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais\***

**Universidade do Estado do Rio de Janeiro\*\***

**Resumo:** O grande volume de dados e informações nas instituições públicas é um grande desafio para os gestores ao tomar as decisões estratégicas. Para auxiliar a gestão na tomada de decisão, vem sendo desenvolvidos “Dashboards”, que são as exibições visuais das informações mais importantes e necessárias, organizadas em uma única tela para que as informações possam ser monitoradas rapidamente. Este trabalho tem como objetivo desenvolver painéis para exibir dados, a fim de informar sobre os pagamentos realizados e a pagar, bem como outras informações sobre o Acordo do Fundo Estadual de Saúde do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Minas Gerais. A metodologia estudo compreendeu dez etapas: (1) captação dos dados e informações sobre o Acordo do FES; (2) solicitação às esferas competentes autorização para o acesso aos dados necessários; (3) levantamento de requisitos para estabelecer os indicadores a serem visualizados; (4) tratamento e modelagem da base de dados; (5) configuração do Power BI para camada de visualização; (6) desenvolvimento da camada de visualização; (7) realização de testes; (8) elaboração de tutorial de apoio do uso dos painéis para os gestores; (9). publicação dos painéis em uma cloud e a geração de um link para acesso externo; (10) compartilhamento do link para acesso externo para a divisão de Comunicação da SES, que incorporou tal link ao site oficial da Secretaria. Acredita-se que o objetivo central do trabalho tenha sido alcançado, pois com a publicação da Lei Estadual nº 171/2023, os credores puderam realizar nos painéis os levantamentos das informações para transposições e transferências de saldos constantes.

**Palavras-chave:** Business Intelligence; Gestão em Saúde; Gestão de Dados.

# ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA (ETCC) COMO RECURSO INOVADOR NA REABILITAÇÃO DA DISFAGIA: RELATO DE CASOS

Bárbara Aguiar do Sacramento da Silva e Carolina Anhoque

Universidade Federal do Espírito Santo

**Resumo:** Introdução: A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC), é uma técnica segura, moderna e não invasiva de neuromodulação com resultados adjuvantes à reabilitação fonoaudiológica de pacientes com dificuldade de deglutição. Objetivo: Avaliar remissão de sinais e sintomas em pacientes com disfagia neurogênica e o impacto na qualidade de vida com a aplicação da ETCC. Métodos: Relato de três casos de pacientes com disfagia neurogênica, idade de 71, 74 e 76 anos, dois homens e uma mulher. A disfagia foi avaliada pelos protocolos EAT-10, PARD e SWAL-QoL antes e após a intervenção da ETCC. A intervenção de neuromodulação consistiu em 8 sessões de Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC), duas vezes por semana, durante quatro semanas, com corrente direta de 2 mA, ânodo em C3 e o cátodo em Fp2. Resultados: O paciente de 71 anos apresentou melhora expressiva nos três protocolos avaliativos, com destaque para a redução dos escores no EAT-10, refletindo melhor percepção e rastreamento da dificuldade em engolir. A paciente de 74 anos também demonstrou evolução positiva, com melhora nos três instrumentos, redução dos sintomas disfágicos e impacto funcional, além da diminuição do escore no EAT-10. O paciente de 76 anos obteve resultados favoráveis, principalmente no EAT-10, indicando uma percepção mais positiva da função de deglutição. Embora as alterações nos protocolos PARD e SWAL-QoL tenham sido menos expressivas, os três casos evidenciaram tendência de melhora da capacidade de deglutição e da qualidade de vida após a aplicação da ETCC. Conclusão: A intervenção com ETCC promoveu melhora da função deglutição nos pacientes, especialmente, na autopercepção da melhoria e impacto na qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua; Fonoaudiologia; Disfagia Neurogênica.

# FEASIBILITY STUDY OF TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION COMBINED WITH MINDFULNESS FOR PAIN AND DISABILITY MANAGEMENT IN MIGRAINE PATIENTS: A PROTOCOL STUDY

Fernanda Moura Vargas Dias<sup>1</sup>; Renata Libone Vescosi<sup>1</sup>, Maria Eduarda Pinheiro dos Santos<sup>2</sup> Christian Nogueira de Barros<sup>2</sup>, Laryssa Iris de Souza<sup>2</sup>, Jocemar Ilha<sup>3</sup>, Fernando Zanela da Silva Arêas<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Center of Health Sciences, Universidade Federal do Espírito Santo, ES, Brazil.

<sup>2</sup>Baylor Scott and White Research Institute | Institute For Rehabilitation, Dallas, TX, USA.

<sup>3</sup>Programa de Pós-graduação em Fisioterapia, Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (Cefid).

<sup>4</sup>Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc), Florianópolis, SC, Brazil.

**Resumo:** Introduction: Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS) and Mindfulness have already been shown, in isolation, to be allied to a lower level and frequency of headaches. Objectives: To demonstrate the feasibility in terms of Recruitment, Retention, Compliance and Acceptability rates, Occurrence of any adverse events, Randomization and Blind-success of a randomized controlled trial (RTC) with rTMS adjuvant Mindfulness for the treatment of pain and disability in women with Migraine. Methods: Triple-blind, randomized study, with two groups and an allocation ratio of 1:1. 24 participants with chronic migraine were recruited and allocated into a sham group (Sham-rTMS+Mindfulness) and an intervention group (rTMS+Mindfulness) and received 8 sessions of rTMS (F3, 20 min, 10 Hz) combined with Mindfulness, twice a week, for 4 weeks. Assessment, intervention, reassessment and follow-up (30 days) were carried out. Approved under opinion: 6.756.516. Results: Compliance 91,66% (n=22), Recruitment 100% (n=24) and Retention rates 91,66% (n=22) were calculated. Of the 192 sessions offered, patients attended in 78,64% (n=151) (Presence rate). Side effects were reported only 7,92% of sessions (n=12). The Adverse effects reported were tingling, mouth clearing, headache, paresthesia, jaw tremor, increased pain, tingling in the nose, watery eyes and neck pain. However, the Acceptability and Satisfaction were 9,32 (n= 22). There was success in randomization and blind. Conclusions: Results indicate that rTMS+Mindfulness protocol is feasible because indicators for progression (Compliance, Recruitment, Retention, Presence, Acceptability) were ≥70% of the expected target. There were minimal adverse effects.

**Palavras-chave:** Migraine; Neuromodulation; Transcranial magnetic stimulation.

# TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE: INOVAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL COM O E-CONSELHO

Rafael Duarte Oliveira e Fábio Mazioli Alvarenga

Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA)

Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi)

Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo (CES)

**Resumo:** As Conferências de Saúde são espaços democráticos fundamentais para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), pois possibilitam que a sociedade participe ativamente da formulação, avaliação e definição de políticas públicas na área da saúde. Foi em uma dessas conferências, em 1986, que o SUS começou a ser idealizado como um sistema público, universal e igualitário. Desde então, as conferências seguem sendo momentos essenciais de escuta social e pactuação de diretrizes, reunindo usuários, trabalhadores, gestores e representantes da sociedade civil. Reconhecendo a importância desse processo e as dificuldades encontradas em sua operacionalização — muitas vezes marcada por métodos manuais como aclamações com crachás, uso de cartolinhas e adesivos para votação — desenvolvemos o E-Conselho, um sistema digital criado para modernizar e aprimorar a experiência das pessoas participantes. A ferramenta busca garantir maior transparência, organização e confiabilidade em cada etapa da conferência, desde o credenciamento até a votação e sistematização de propostas. Com o E-Conselho, práticas antes manuais se tornaram digitais e acessíveis com apenas um clique, facilitando a auditoria, o registro e, principalmente, promovendo a participação social de forma mais ágil, segura e democrática. O sistema representa uma inovação alinhada ao fortalecimento do controle social e à valorização da escuta cidadã na construção de um SUS cada vez mais efetivo e participativo.

**Palavras-chave:** Inovação; Transformação Digital; Tecnologia; Conferência.

# ADJUNCT EFFECT OF TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT AND TRANSCUTANEOUS AURICULAR VAGUS NERVE STIMULATION ON MENSTRUAL MIGRAINE: FEASIBILITY STUDY PROTOCOL

Fernanda Moura Vargas Dias<sup>1, 2</sup>, Ábner Muniz Mendes<sup>1, 2</sup>, Layza Julhia do Nascimento Moura<sup>1, 2</sup>, Vitória Caroline Reinoso de Almeida<sup>1, 2</sup>, Marcelo Campos de Almeida Benevides<sup>1, 2</sup>, Fernando Zanel da Silva Arêas<sup>3, 4</sup>

<sup>1</sup> Center of Health Sciences, Federal University of Espírito Santo, Vitória, ES, Brazil.

<sup>2</sup> Laboratory of Neuromodulation, Federal University of Espírito Santo, Vitória, ES, Brazil.

<sup>3</sup> Baylor Scott and White Research Institute, Dallas, TX, USA.

<sup>4</sup> Baylor Scott and White Institute for Rehabilitation, Dallas, TX, USA.

**Resumo:** Introduction: Migraine is the second leading cause of disability worldwide, primarily affecting women. Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) and transcutaneous auricular vagus nerve stimulation (taVNS) have independently shown promising data for pain reduction, medication consumption, and improved quality of life for migraine women. Given this, it is believed that combining both techniques is worthwhile to potentiate their effects. Objective: To evaluate the feasibility in terms of recruitment, adherence and safety of a tDCS protocol associated with taVNS for the treatment of women with Menstrual Migraine. Methods: This is a protocol for a single-group feasibility study, composed of 12 women with menstrual migraine. The study will involve intervention, reassessment and follow-up. Questionnaires will be used to assess pain, disability, depression, anxiety and sleep, in addition to a pain diary that must be completed before treatment and after the interventions (follow-up) for three months. The feasibility study will consist of 5 tDCS sessions in which areas F3 will be stimulated with anode and Fp2 with cathode, at 2mA for 20 minutes, combined with taVNS in the cymba conchae and cavum conchae at 250us, 25Hz for 20 minutes, one session per week for 5 weeks. Expected results: tDCS associated with taVNS is expected to be feasible in terms of recruitment, adherence and safety for the treatment of women with menstrual migraine. Conclusion: Menstruation is one of the most frequently reported triggers for migraine attacks in women. Therefore, it is important to analyze the feasibility of combining interventions for the treatment of menstrual migraine.

**Palavras-chave:** Menstrual migraine; Neuromodulation; Transcranial direct current stimulation; Transcutaneous Auricular; Vagus Nerve Stimulation.

# APLICATIVO EGA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM GESTÃO HOSPITALAR COM TECNOLOGIA LOW-CODE

Marcelo Monte de Sousa Melo, Claudinea Gomes da Silva, Laryce Pinheiro Felicio e Luciana Saraiva  
**Hospital Estadual Doutor Dório Silva (HDDS)**

**Resumo:** O Escritório de Gestão de Altas (EGA) do Hospital Estadual Doutor Dório Silva (HDDS) tem como objetivo otimizar a gestão das altas hospitalares, um processo importante para a eficiência no uso de leitos hospitalares e segurança na hora da Alta Hospitalar. Antes da implementação do aplicativo, a gestão de altas era realizada com planilhas manuais e digitais descentralizadas, o que acarretava atrasos, erros de registro, dificuldades nas auditorias internas e falta de integração dos dados, além de ser difícil a incorporação de novos dados. A solução adotada foi o desenvolvimento de um aplicativo digital exclusivo, utilizando a plataforma AppSheet (low-code), permitindo o registro padronizado das previsões de alta por setor e a gestão das demandas solicitadas ao EGA. A ferramenta permite o acompanhamento em tempo real das informações essenciais, como datas previstas, alterações nos registros e identificação de gargalos no processo. A implementação do sistema resultou em uma gestão mais ágil e precisa, com integração centralizada das informações, facilitando o acompanhamento de cada caso pelos profissionais de saúde. Além disso, o sistema é capaz de gerar PDF automáticos e gráficos que auxiliam os gestores hospitalares na tomada de decisões estratégicas. Um dos principais benefícios foi a otimização do tempo da equipe, anteriormente comprometido com a coleta manual de dados e a atualização de diversas planilhas. A equipe relatou uma redução perceptível no tempo gasto no processo, contribuindo para um fluxo mais eficiente na gestão das altas. O aplicativo EGA exemplifica uma inovação acessível e eficaz para hospitais, com baixo custo e alto impacto na gestão hospitalar. Sua implementação não só aumentou a eficiência do processo de alta, mas também melhorou a qualidade assistencial e contribuiu para a segurança do paciente.

**Palavras-chave:** Gestão de altas; Inovação em saúde; AppSheet; Plataforma low-code; Otimização de processos; Enfermagem; Tecnologia.

# PLANO DE CAPACIDADE PLENA COMO GARANTIA DA EFICIÊNCIA OPERACIONAL

Raianny Silva Mattos Laeber, Dalthon Franco Dorce, Maria Eduarda Pereira da Silva e Mariana Dell Horto Figueiredo Poyes  
**Hospital Santa Rita**

**Resumo:** O envelhecimento populacional progressivo se traduz em maior carga de doenças na população, mais incapacidades e aumento da procura por serviços de saúde. Diante dessa realidade, os hospitais precisam lançar mão de estratégias que garantam a eficiência operacional. Nessa perspectiva, o hospital estruturou e implementou o Plano de Capacidade Plena. O objetivo era reduzir o número de pacientes/dia gerado por internações e permanências de pacientes no Pronto-socorro. O PCP pressupõe um conjunto de ações realizadas por todos os setores para acelerar o fluxo intra-hospitalar. Cada setor desempenhará suas ações num determinado tempo e de maneira que a sinergia do processo confluía para redução da superlotação de forma eficaz e pontual. O plano conta com alertas institucionais e visuais de ocupação em três níveis de criticidade. À medida em que os alertas são, toda uma cadeia de ações sincronizadas é deflagrada no intuito de otimizar os processos de alta, desocupação e preparo dos leitos. As ações permeiam desde a atuação rotineira do Escritório de Gestão de Alta, perpassando pela intensificação dos serviços assistenciais e de apoio até medidas mais extremas como limitação de cirurgias e procedimentos eletivos. Rodamos PDSAs na fase inicial de implementação, aplicamos metodologia da ciência de melhoria e retornos à alta liderança até que o protocolo fosse adotado. Conseguimos reduzir o tempo de permanência de pacientes em nosso Pronto-atendimento, bem como o número de paciente/dia (saímos de um volume mensal de mais 300 pacientes/dia para 129 no último mês após a implantação) e otimizar o uso de salas de transição pós-alta (média de 3 encaminhamentos/mês para 13 pacientes enviados para sala). Aspectos relacionados à satisfação e experiência do paciente também podem ser medidos e confrontados com a implantação do projeto com melhoria do NPS do Pronto-socorro de 50 para 66.

**Palavras-chave:** Planejamento; giro de leito; Ocupação hospitalar; Estratégia em saúde.



# Simpósio de Inovação e Gestão na Saúde

REALIZAÇÃO

