



**CLINICAL &
BIOMEDICAL
RESEARCH**



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Volume 45, Supl. – setembro 2025



Semana
CIENTÍFICA
do HCPA

22 a 26
SET
2025

Anais

Clinical and Biomedical Research

Órgão de divulgação científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da
Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Diretor-Presidente

Prof. Brasil Silva Neto

Diretor Médico

Prof. Luis Eduardo Paim Rohde

Diretor Administrativo

Ana Paula Coutinho

Diretora de Enfermagem

Profª. Eneida Rejane Rabelo da Silva

Diretora de Pesquisa

Profª. Ursula Matte

Diretora de Ensino

Profª. Luciana Paula Cadore Stefani

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitora

Profª. Marcia Cristina Bernardes Barbosa

FACULDADE DE MEDICINA DA UFRGS

Diretora

Profª. Cristiane Bauermann Leitão

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Profª. Virginia Leismann Moretto

CLINICAL AND BIOMEDICAL RESEARCH – Suplemento Setembro 2025

Editor Chefe

Prof. Daniel Umpierre

Editoração Eletrônica

Ursula Matte

Editor Gerente

Rodrigo Ferrari

Capa

Luis Fernando Miguel

Clinical and Biomedical Research – Volume (Supl) – setembro de 2025

International Standard Serial Number (ISSN) Eletrônico:

2357-9730 Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto

Alegre sob no 195 no livro B, n. 2

Indexada no LILACS, LATINDEX, REDIB, DOAJ

<http://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/>

COMISSÃO ORGANIZADORA

URSULA DA SILVEIRA MATTE - Coordenadora Geral

ALEXANDRE SIMÕES DIAS - Coordenador Adjunto

CAROLINA FISCHINGER MOURA DE SOUZA - Coordenadora Adjunta

FERNANDA SALES LUIZ VIANNA - Coordenadora Adjunta

MARCIA MOCELLIN RAYMUNDO - Coordenadora Adjunta

AMANDA COSTA MOREIRA TEIXEIRA

ANGÉLICA CORONEL COUTO

CAMILA CAROLINE BARTHS

CRISTIAN FIDALGO CABRAL

ELIANE REISDORFER

EMILY FERREIRA SALLES PILAR

FERNANDA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

HUGO BOCK

ITIANA CASTRO MENEZES PAZINI

JÚLIO CÉSAR PADILHA SANT'ANNA

LETÍCIA DE ALMEIDA BRONDANI

LUÍS FERNANDO MIGUEL

MARINA SIEBERT

MARKUS BERGER OLIVEIRA

MICHAEL EVERTON ANDRADES

PATRICIA KOEHLER DOS SANTOS

PAULA BARROS TERRACIANO

RODRIGO FROHLICH WENZEL

QUERLEI SCREMIN

SIMONE TERESINHA DOS SANTOS

TAIANE ALVES VIEIRA



Semana **CIENTÍFICA** do HCPA

22 a 26
SET
2025

COMITÊ CONSULTIVO

URSULA DA SILVEIRA MATTE - Coordenadora

CAMILA CAROLINE BARTHS

CAROLINA FISCHINGER MOURA DE SOUZA

CLÉCIO HOMRICH DA SILVA

CRISTIANE BAUERMANN LEITÃO

FERNANDA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

FERNANDA SALES LUIZ VIANNA

GABRIELA CORREA SOUZA

GRAZIELLA BADIN ALITI

MARCELO RODRIGUES GONCALVES

MARCIA MOCELLIN RAYMUNDO

MÁRIO REIS ÁLVARES-DA-SILVA

MICHELE SBARAINI SAVARIS

QUERLEI SCREMIN

RUY DE ALMEIDA BARCELLOS

VIRGINIA LEISMANN MORETTO



AVALIADORES

Adriana Laybauer Silveira Unchalo

Adriana Mokwa Zanini

Adriana Serdotte Freitas Cardoso

Adriane Ribeiro Rosa

Adriane Ribeiro Teixeira

Adriani Oliveira Galão

Afonso Luís Barth

Alessandro Schildt

Alexandre Simões Dias

Aline Busanello

Aline Simas Gasparotto

Alzira Maria Baptista Lewgoy

Ana Cristina Pretto Bão

Ana Helena da Rosa Paz

Ana Maria Müller de Magalhães

Ana Paula Amestoy de Oliveira

André Akira Sueno Goldani

André Luis da Silva

André Mena Ávila

Andrea Cristiane Janz Moreira

Andréia Caroline Fischer da Silveira Fischer

Andrew Oliveira Silva

Andreza Francisco Martins

Andrieli Daiane Zdanski de Souza

Anelise Bergmann Araújo

Anelise Levay Murari

Ângela Zanatta

Annelise Martins Pezzi da Silva

Ariane Naidon Cattani

Artur Francisco Schumacher Schuh

Bernardo Soares Fernandes

Betânia Rodrigues dos Santos

Bibiana Sampaio de Oliveira Fam

Bruna Amorin

Bruna Borba Neves

Bruna de Moraes Lopes

Bruna Letícia da Silva Pereira

Bruna Pasqualini Genro

Bruno de Campos Gobato

Camila Caroline Barths

Camila Correa

Camila Giugliani

Camila Neumaier Alves

Camila Vieira Pinheiro

Camilla Lazzaretti

Caren de Oliveira Riboldi

Carine Ghem

Carla Zanatelli

Carlise Rigon Dalla Nora

Carmen Regla Vargas

Carolina Fischinger Moura de Souza
Carolina Garrido Zinn
Carolina Lourenzon Schiavo
Carolina Luft
Carolina Rodrigues Cohen
Caroline da Rosa Pavlak
Caroline Paula Mescka
Cássio Stein Moura
Celia Mariana Barbosa de Souza
Charles Francisco Ferreira
Claiton Henrique Dotto Bau
Claudete Inês Locatelli
Claudia de Souza Gutierrez
Cláudia Severgnini Eugênio
Claudia Silva Schindel
Claudir Lopes da Silva
Clécio Homrich da Silva
Cleiton da Silva Pando
Cristian Fidalgo Cabral
Cristina Dickie de Castilhos
Cristina Loureiro Chaves Soldera
Cristine Dieter
Cynthia Molina-Bastos
Daiane Dal Pai
Daisy Crispim Moreira
Daniel Mendes da Silva
Daniel Umpierre
Daniela Benzano Bumaguin
Daniela de Souza Bernardes
Daniela Dornelles Rosa
Daniela Vanessa Vettori
Danilo Cortozi Berton
Darlane Castro Pereira

Darlise Rodrigues dos Passos Gomes
Dayanna Machado Lemos
Denise Leal dos Santos
Diego Rodrigues Falci
Dirson João Stein
Eduarda Correa Freitas
Eduardo Cremonese Filippi-Chiela
Eduardo Pandolfi Passos
Eliane Lavall
Elizângela Gonçalves Schemitt
Elma Izze da Silva Magalhães
Emilian Rejane Marcon
Emily de Conto
Emily Pilar
Esteban Alberto Gonzalez
Estela Beatriz Behling
Eugenio Horacio Grevet
Fabiano de Oliveira Poswar
Fabio de Souza Barbosa
Fabricio Badalotti
Fabrício Soares Braga
Felipe Gutiérrez Carvalho
Felix Henrique Paim Kessler
Fernanda Sbaraini Bonatto
Fernanda Sperb Ludwig
Fernanda Visioli
Fernando Luís Scolari
Filipe Ferrari Ribeiro de Lacerda
Flavia Moreira Lima
Francesca Chaida Sonda
Franciele Cabral Pinheiro
Francine Flores Klein
Francisco Arsego de Oliveira

Fulvia da Silva Spohr	Juliana Petri Tavares
Gabriel Vasata Furtado	Juliana Rombaldi Bernardi
Gabriela Correa Souza	Juliana Scherer
Gabriela Magalhães Pereira	Juliana Trevisan da Rocha
Giovana Ramalho Rodrigues	Juliane Fernandes Monks da Silva
Giovanna Câmara Giudicelli	Jussara Carnevale de Almeida
Giulio Bertollo Alexandrino	Karoline dos Santos Rodrigues
Graciele Sbruzzi	Katia Bottega Moraes
Guilherme Baldo	Kristiane Michelin Tirelli
Guilherme Rodriguez Amando	Lais Zeilmann
Gustavo Thomas	Lavinia Schuler Faccini
Helena Schmidt Schardong	Leila Beltrami Moreira
Helena Trevisan Schroeder	Leonardo Francisco Diel
Helga Geremias Gouveia	Leonardo Peterson dos Santos
Hugo Bock	Leticia de Almeida Brondani
Iasmin Borges Fraga	Liciane Fernandes Medeiros
Ida Vanessa Doederlein Schwartz	Lisiane Cervieri Mezzomo
Iraci Lucena da Silva Torres	Lisiane Silveira Zavalhia
Isabel Cirne Lima de Oliveira Durli	Luana Claudia Jacoby Silveira
Itiana Castro Menezes Pazini	Lucas Kich Grun
Ives Cavalcante Passos	Lucas Rosa Fraga
Jaira de Menezes Ehlers	Luciana Bjorklund de Lima
Janete Vettorazzi	Luciana Foppa
Joao Lucas Campos de Oliveira	Luciana Raupp Rios Wohlgemuth
Joiza Lins Camargo	Luciano Palmeiro Rodrigues
Jonas Alex Morales Saute	Maira Rozenfeld Olchik
Jordana Zanuzo Zimmermann Fontoura	Manoela Domingues Martins
José Augusto Santos Pellegrini	Manuela Lange Vicente
José Roberto Goldim	Marcela Câmara Machado Costa
Josiane Bueno Salazar	Marcelo Basso Gazzana
Josiele Neves	Márcia da Silva Vargas
Josimar Macedo de Castro	Márcia Kraide Fischer
Juliana Gonçalves	Marcia Mocellin Raymundo

Maria Aparecida Lima da Silva	Patricia Martins Bock
Maria Carlota Borba Brum	Patrícia Weimer
Maria Helena Rigatto	Paula Barros Terraciano
Maria Luiza Saraiva Pereira	Paulo de Tarso Roth Dalcin
Mariana Bello Porciuncula	Paulo Roberto Stefani Sanches
Mariana Daniela del Carmen Marcano Ruiz	Pedro Henrique Gaiva Manfro
Mariana Preussler Mott	Pedro Vieira da Silva Magalhaes
Mariana Recamonde Mendoza	Péterson Alves Santos
Mariana Rodrigues Botton	Pricila Sleifer
Mariana Vargas Furtado	Priscila Becker Packeiser
Marina Siebert	Rafael Aguiar Marschner
Marina Vercoza Viana	Rafael Leal Zimmer
Markus Berger	Rafael Mendonça da Silva Chakr
Mateus Davoglio	Rafael Teixeira Ribeiro
Mauricio Guidi Saueressig	Rafaela Zimmermann
Michael Andrades	Raphael Machado de Castilhos
Michele Antunes	Rejane Reich
Michele Sbaraini Savaris	Renata Asnis Schuchmann
Michelli Cristina Silva de Assis	Renato Falsarella Martins Malvezzi
Miguel Angelo Martins Moreira	Ricardo Machado Xavier
Mileni Vanti Beretta	Roberto Silveira da Silva
Moacir Wajner	Rochelle Lykawka
Natália Emerim Lemos	Rodrigo Ferrari da Silva
Nathalia Kersting dos Santos	Rodrigo Fontanive Franco
Nayron Medeiros Soares	Rogéria Beatriz Miz
Neusa Sica da Rocha	Roselena Silvestri Schuh
Ninon Girardon da Rosa	Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Oellen Stuari Franzosi	Rubia do Nascimento Fuentefria
Osvaldo Artigalas	Ruy de Almeida Barcellos
Otávio Azevedo Bertoletti	Samanta Catherine Ferreira
Otávio Von Ameln Lovison	Samanta da Silva Gündel
Patricia Ashton-Prolla	Sandra do Amaral Sartori Rassier
Patricia Koehler dos Santos	Sandra Leistner

Sara Elis Bianchi
Sheila Bünecker Lecke
Silvio Tasca
Simone Magagnin Wajner
Soraia Poloni
Suelen Goecks Oliveira
Taiane Alves Vieira
Tatiana Helena Rech
Tatiana Luft
Temis Maria Felix
Thaniele Müller Ramos
Thayne Woycinck Kowalski
Thiago Beltram Marcelino
Thiago Pianca

Thiana Sebben Pasa
Thiele da Costa Muller de Araújo Castro
Tuane Garcez
Ursula Matte
Valesca Dall Alba
Vanessa Maria Panozzo Brandao
Vania Naomi Hirakata
Vera Lúcia Bosa
Vilma Constancia Fioravante dos Santos
Virgílio José Strasburg
Wendy Beatriz Witt Haddad Carraro
William Wegner
William Roger Dullius
Zilda de Albuquerque Santos



EDITORIAL

O tema inteligência artificial, complexidade real é atual e transformador. Uma reflexão necessária para o uso adequado das novas ferramentas, como catalisadoras do avanço da ciência e da pesquisa em saúde. Ressaltando a valorização da educação científica para estimular o pensamento crítico e a curiosidade. Mas o grande mérito dessa semana científica é trazer esse assunto para o dia-a-dia do hospital, ou seja, discutir a inteligência artificial na nossa prática diária, com temas na área assistencial, na área de gestão hospitalar e no ensino. Ressaltar as iniciativas que existem em nosso meio de uso da inteligência artificial e ao mesmo tempo incentivar a discussão sobre a sua adoção em diferentes contextos. Pois a inteligência artificial, como qualquer outro avanço que a humanidade desenvolveu, traz consigo desafios e esperança. Ela nos auxilia na análise de problemas complexos, mas apenas se soubermos usar a nossa inteligência e experiência para fazer as perguntas certas. Ela pode reduzir as tarefas burocráticas e nos dar mais tempo, inclusive para usufruir do contato humano. Mas ela também pode tomar decisões equivocadas, ser discriminatória e contribuir para o aumento da desigualdade. Cabe a nós, definir como ela será usada.

Neste ponto, toda a estratégia de comunicação da 45ª Semana Científica merece uma menção à parte. Desde uma instalação com notícias positivas e negativas dos impactos da inteligência artificial, até as peças de divulgação ressaltando preconceitos subjacentes. As imagens para divulgação foram feitas em três programas de inteligência artificial, utilizando o mesmo prompt que não especificava gênero, idade ou etnia. Todas as três imagens geradas eram de pessoas brancas, de olhos azuis, magras e jovens. Apenas quando especificamente demandada, a inteligência artificial foi capaz de introduzir diversidade às imagens. Usamos esse ponto para ressaltar o papel da ação humana e do nosso olhar crítico sobre os resultados. Esse olhar crítico tão necessário para a ciência, que estimula o desejo de melhorar e transformar a nossa sociedade.

Desde 2020 a Semana Científica tem sido exclusivamente virtual e, assim como em outras áreas, temos debatido a questão do novo normal versus o antigo habitual. E esse ano tentamos unir o melhor dos dois mundos, realizando sessões presenciais com transmissão, para que as pessoas possam assistir em outros momentos ao final do evento. Temos um programa bastante robusto, com quatro conferências, cinco mesas redondas e sete cursos que abrangem uma ampla gama de interesses para as diferentes áreas do nosso hospital. O evento conta com palestrantes dos Estados Unidos, Canadá, Colômbia e de diversos estados do Brasil e também do HCPA. Esse ano também temos duas atividades aninhadas na Semana: a Feira de Iniciação Científica Jr e o 2o HCPA Summit. Esses eventos ocorrem no Espaço da Arena, montado no saguão do segundo andar do HCPA, em um ambiente informal e acolhedor para os participantes.

A Feira de Iniciação Científica Jr, organizada em colaboração com a Diretoria de Ensino e a Faculdade de Medicina da UFRGS, traz alunos e professores do ensino médio para discutir o letramento científico e estimular a formação de novos pesquisadores. Já o 2o HCPA Summit, realizado em colaboração com o Núcleo de Inovação e Transferência de Tecnologia, reúne start-ups e agentes de inovação em um espaço de trocas.

Como sempre, uma parte importante das atividades da semana são os temas livres, apresentados na forma de e-posters. Esse ano tivemos 1339 resumos inscritos na semana, que foram analisados por 276 avaliadores e resultaram em 1126 trabalhos selecionados. A plataforma de e-posters permite a visualização e comentário dos trabalhos. E, para os selecionados para apresentação oral, há a já tradicional atividade de escolha dos melhores trabalhos por um coletivo de divulgadores científicos.

A Semana Científica chega a sua 45ª edição renovada, vibrante e com fôlego para manter sua trajetória ascendente.

Ursula da Silveira Matte

Coordenadora Geral



Semana **CIENTÍFICA** do HCPA

22 a 26
SET
2025

SUMÁRIO

ADMINISTRAÇÃO	15
ANÁLISES CLÍNICAS	85
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	119
BIOÉTICA	140
BIOINFORMÁTICA	142
BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR	155
CARDIOLOGIA	217
CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS	255
CIRURGIA E ANESTESIOLOGIA	260
COVID-19	283
DERMATOLOGIA	289
EDUCAÇÃO EM SAÚDE	295
EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIATRIA E FISIOTERAPIA	340
EMERGÊNCIA E INTENSIVISMO	391
ENDOCRINOLOGIA	418
ENFERMAGEM - GESTÃO EM SAÚDE E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO	439
ENFERMAGEM - POLÍTICAS E AVALIAÇÃO EM SAÚDE	462
ENFERMAGEM - PRÁTICAS E CUIDADO NA SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE	465
ENFERMAGEM - PRÁTICAS E CUIDADO NA SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO	485
ENFERMAGEM - PROMOÇÃO EM SAÚDE	506
ENFERMAGEM - TECNOLOGIA DO CUIDADO	519
ENGENHARIA BIOMÉDICA	535
EPIDEMIOLOGIA	536

FARMÁCIA	586
FONOAUDIOLOGIA	619
GASTROENTEROLOGIA	636
GENÉTICA.....	648
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.....	695
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	711
INFECTOLOGIA	727
INOVAÇÃO	747
NEFROLOGIA	784
NEUROLOGIA	792
NOVAS PRÁTICAS INSTITUCIONAIS.....	829
NUTRIÇÃO E NUTROLOGIA	912
ODONTOLOGIA	965
OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA	969
ONCOLOGIA	996
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1027
PEDIATRIA E NEONATOLOGIA.....	1028
PNEUMOLOGIA	1041
PSICOLOGIA.....	1056
PSIQUIATRIA	1075
RADIOLOGIA E FÍSICA MÉDICA.....	1114
REUMATOLOGIA	1130
SERVIÇO SOCIAL.....	1134

MELHOR TEMA LIVRE APRESENTAÇÃO ORAL DA 45ª SEMANA CIENTÍFICA DO HCPA

ID 2410

Título: O impacto da obesidade na mortalidade por infecções relacionadas à assistência em saúde em pacientes com COVID-19 em um hospital terciário: Paradoxo e interação com outras variáveis

Autores: Fernanda Allebrandt Werlang, Ricardo Josué Gutierrez Barrera, Gabriel Cardozo Müller, Caroline Deutschendorf, Cristófer Farias Da Silva, Suzi Alves Camey, Ricardo de Souza Kuchenbecker

DESTAQUES DAS APRESENTAÇÕES ORAIS

> Categoria PESQUISA

ID 1995

Título: Dados Clínicos e Desfechos de Pessoas Idosas Admitidas em Emergência Clínica: Evidências para o Uso do News 2 - Versão Brasileira

Autores: Ana Paula Amestoy de Oliveira, Jéssica Rosa Thiesen Cunha, Andressa Golembieski Machado, Jasseane de Borba Sparremberger Vitt, Janete de Souza Urbanetto

ID 2071

Título: Abordagens In Silico para o Diagnóstico Precoce da AME Tipo 1: Modelagem da Proteína SMN1 e Análise de Interações com Anticorpos de Domínio Único (sdAb)

Autores: Muriel Schiling Krohn, Giovana Dalpiaz, Eduarda Groehs, Mariana Rost Meireles

ID 2289

Título: Avaliação de sistemas nanotecnológicos como co-carreadoras de CRISPR/Cas9 e dexametasona para edição gênica da mucopolissacaridose tipo I

Autores: Júlia de Azambuja Vaniel, Leticia Jesus Hipólito De Souza, Willian da Silva Carniel, Gabriela Fusinato de Oliveira, Luísa Degrandi Sehn, Larissa Cristina Barbosa Flores, Vinicius Monteagudo de Barros, Patrícia Bencke Grudzinski, Flávia Nathiely Silveira Fachel, Helder Teixeira, Guilherme Baldo, Ursula Matte, Roselena Silvestri Schuh

ID 2410

Título: O impacto da obesidade na mortalidade por infecções relacionadas à assistência em saúde em pacientes com COVID-19 em um hospital terciário: Paradoxo e interação com outras variáveis

Autores: Fernanda Allebrandt Werlang, Ricardo Josué Gutierrez Barrera, Gabriel Cardozo Müller, Caroline Deutschendorf, Cristófer Farias Da Silva, Suzi Alves Camey, Ricardo de Souza Kuchenbecker

MELHOR TEMA LIVRE APRESENTAÇÃO E-PÔSTER DA 45ª SEMANA CIENTÍFICA DO HCPA

ID 2106

Título: Anticoncepção em Adolescentes com Diabetes Mellitus: Identificando Métodos e Preferências

Autores: Caroline Reis Gerhardt, Marina Frosi Amaral, Márcia Khaled Punaes Coutinho, Luciana Loss Reck Remonti, Fabiola Satler, Cristiane Bauermann Leitao

DESTAQUES E-PÔSTERS DA COMUNIDADE

ID 1269

Título: LEPTOSPIROSE E DESASTRES CLIMÁTICOS: EVIDÊNCIAS DO AUMENTO DE CASOS NO RIO GRANDE DO SUL APÓS AS ENCHENTES DE 2024

Autores: Anelise Klein Di Domenico, Roberta Prezzi, Camile Silveira de Vargas, Júlia Gabriela Pohl, Esther Noroefé Oliveira, Miria Elisabete Bairros de Camargo

ID 2106

Título: Anticoncepção em Adolescentes com Diabetes Mellitus: Identificando Métodos e Preferências

Autores: Caroline Reis Gerhardt, Marina Frosi Amaral, Márcia Khaled Punaes Coutinho, Luciana Loss Reck Remonti, Fabiola Satler, Cristiane Bauermann Leitao

ID 2312

Título: ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA AMAMENTAÇÃO E APOIO ÀS MÃES EM UM BANCO DE LEITE HUMANO

Autores: Bruna Diana Guimarães de Vargas, Alciane da Silva Antão, Betina Soldateli

ID 2348

Título: Cirurgia de pterígio com técnica de cola biológica vs sutura: tempo de recuperação e taxa de recidiva

Autores: Larissa Ruela de Oliveira, Gutemberg Guedes do Monte, Marcos Barros Cardoso, Carolina dos Santos Parckert

ID 2529

Título: CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Autores: Leonardo Rabelo, Mariana Cintra

DOARS - PLATAFORMA PARA DIVULGAÇÃO DE SOLICITAÇÕES DE SANGUE

MARCELO BARBOSA SOARES; WILLIAN KAMINSKI DOS SANTOS

SENAITECPOA - FACULDADE SENAI DE TECNOLOGIA DE PORTO ALEGRE

Introdução: No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde em 2019, 16 a cada mil habitantes eram considerados doadores de sangue, gerando um percentual de 1,6% da população brasileira, número esse que se encontra nas recomendações da Organização Mundial da Saúde na qual é em torno de 1% a 3%; estima-se que 60% das doações são espontâneas, porém esse número poderia ser maior. Em meio ao cenário tecnológico que encontra-se atualmente, abre-se um leque para atingir determinados públicos de forma mais assertiva, a fim de aproximar entidades de saúde e doadores. **Objetivo:** Sendo assim, este trabalho tem como objetivo desenvolver uma plataforma gratuita e open source, na qual tenta facilitar a busca de doadores de sangue, promovendo um maior alcance das campanhas de conscientização de doação, de uma forma eficaz, na qual os sistemas públicos e privados de hospitais e hemocentros possam ter acesso a uma base de dados única composta por doadores e voluntários. **Método:** O desenvolvimento da plataforma baseou-se numa arquitetura client/server, em que divide-se o sistema em duas partes; a primeira denominada front-end responsável por apresentar a interface gráfica para o usuário, onde foi projetada utilizando o conceito de SPA, na qual comunica-se por uma API exposta pela segunda aplicação nomeada de backend, concebida a partir da tecnologia Spring e banco de dados relacional. **Resultados:** Os resultados obtidos na primeira versão da plataforma DOARS, contempla as funcionalidade de operações CRUD de doadores, entidade de saúde e solicitações de doação de sangue, bem como de notificação de doadores de acordo com o tipo sanguíneo, além de definição do raio de localização de doadores por solicitação. Por fim, por ser uma plataforma gratuita e open source abre-se um leque de possibilidades para que outros desenvolvedores possam realizar customizações na plataforma e adicionar diversas outras funcionalidades. **Conclusão:** Conclui-se que o projeto possui um potencial para contribuir na redução dos baixos níveis dos estoques de sangue e na ampliação das campanhas de solicitação de sangue das entidades. Finalmente é indicado para trabalhos futuros a implementação de novos módulos e que seja firmada uma parceria com entidades de hemoterapia, na qual seja possível uma divulgação do projeto para a captação de doadores, possibilitando um estudo de caso de uso, no objetivo de produzir resultados mais concretos quanto a contribuição da plataforma em relação ao problema exposto.

LIQUIDAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO E ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS: ADEQUAÇÕES NO SISTEMA AGHUSE FRENTE À SUBSTITUIÇÃO DA GPS PELO DARF PREVIDENCIÁRIO

JULIANA ZWETSCH; LAURA SANTOS HENRIQUE; LETÍCIA DA SILVA DA FONTOURA; LUCIANA RAUPP RIOS WOHLGEMUTH; MIGUELINA TROISI BONFRISCO; SIMONE FARIAS DA SILVA COELHO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Serviço de Contabilidade Gerencial (SGC) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre é responsável pela liquidação da folha de pagamento, etapa da execução da despesa pública que envolve a apropriação dos valores devidos a empregados e encargos trabalhistas. A partir de Instrução Normativa nº 2.005/21 da Receita Federal do Brasil (RFB), em outubro de 2021, a tradicional Guia da Previdência Social (GPS) foi substituída pelo DARF Previdenciário. A nova forma de recolhimento do INSS passou a ser baseada nas informações do eSocial e EFD-Reinf, com consolidação pela DCTFWeb. Essa mudança impactou diretamente o sistema AGHUse, que perdeu funcionalidades automatizadas antes existentes, como a geração de títulos de empenho e pagamento via integração com o sistema Datasys. Desde então, o processo passou a ser realizado manualmente, elevando o volume de lançamentos e aumentando a margem de erros. **Objetivo:** Readequar o sistema AGHUse com parametrizações, ajustes de tabelas, melhorias em telas e adequações nos serviços webservice, visando atender às exigências atuais do processo. **Metodologia:** A equipe do SGC identificou os ajustes necessários e em conjunto com a Coordenadoria de Gestão da Tecnologia da Informação e Comunicação (CGTIC) realizaram a execução do projeto de readequação: a) parametrização dos históricos de pagamento do IRRF, do INSS Desconto e do INSS Patronal, vinculados às situações de desconto e encargos previdenciários do SIAFI - Sistema Integrado de Administração Financeira; b) melhorias nas telas pela inclusão da vinculação de pagamento com preenchimento padrão, porém editável; c) ajuste de credor padrão na geração dos títulos do INSS Patronal; d) definição de vinculação conforme o tipo de folha, considerando finalidade e fonte de recurso, e permitindo múltiplas vinculações para um mesmo histórico; e) padronização da base de cálculo do DARF com preenchimento automático do valor do título; f) flexibilização do status dos títulos, permitindo que os valores possam ser alterados no AGHUse após os valores finais de fechamento do eSocial. **Resultado:** A readequação do sistema AGHUse permitiu retomada da automação na geração de títulos de pagamento e solicitação de empenhos. **Conclusão:** A implementação das melhorias propostas no sistema AGHUse reestabeleceu a automação, garantindo maior segurança, agilidade e precisão na liquidação dos encargos previdenciários, e redução de erros operacionais.

MELHORIA NO PROCESSO DE LIQUIDAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO: AUTOMATIZAÇÃO DE PAGAMENTOS VIA FATURA

SIMONE FARIAS DA SILVA COELHO; LAURA SANTOS HENRIQUE; LETÍCIA DA SILVA DA FONTOURA; JULIANA ZWETSCH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O Serviço de Contabilidade Gerencial (SCG) é responsável pela liquidação da folha de pagamento no âmbito do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), etapa da execução da despesa pública que envolve a verificação e validação dos valores devidos aos empregados. Entre as despesas recorrentes, destacam-se contribuições sindicais, assistenciais e empréstimos consignados, que, em alguns casos, devem ser quitados por meio de faturas com código de barras. Até o ano de 2024, o sistema de gestão hospitalar AGHUse não possuía funcionalidades para esse tipo de lançamento, o que obrigava os analistas a realizarem manualmente a liquidação dessas despesas no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI). O processo manual não apenas demanda mais tempo, como aumenta o risco de erro, comprometendo a confiabilidade. Ressalta-se que a liquidação da folha de pagamento deve ser concluída impreterivelmente até o penúltimo dia útil do mês, a fim de garantir que os pagamentos e os respectivos depósitos ocorram conforme o cronograma estabelecido. Objetivos: Apresentar a melhoria implementada no sistema de gestão do hospital, voltada para a automatização do envio, via integração com o SIAFI, dos repasses da folha de pagamento efetuados por meio de faturas com código de barras. Metodologia: Em conjunto com a equipe de Tecnologia da Informação, foram analisadas as necessidades de parametrizações no sistema AGHUse, de modo a viabilizar a inclusão e o envio ao SIAFI do número da lista fatura para itens classificados com o tipo de pagamento "fatura". Como resultado, foram implementadas melhorias no sistema, incluindo a criação de um novo campo para informações complementares destinado ao registro do número da lista, vinculado a um código específico para armazenar o código de barras das faturas. O preenchimento das informações tornou-se obrigatório para a geração de títulos a serem enviados via integração ao SIAFI. Adicionalmente, foi inserido um ícone na interface para identificar contas com esse tipo de pagamento. Conclusão: A implementação da melhoria permitiu a automatização completa do envio, via integração com o SIAFI, dos repasses da folha de pagamento realizados por meio de faturas com código de barras. Essa solução trouxe ganho significativo em agilidade, precisão e segurança no processamento das informações, garantindo o cumprimento dos prazos estabelecidos e assegurando a manutenção da qualidade nos serviços da contabilidade.

ADMINISTRAÇÃO

1100

DEZ ANOS DA CONCIERGERIA: CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE INTERNADO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

ANA HELENA GARCIA PINHO; DAIANE OLSSON DE SOUZA; ANA PAULA KUHN DUTRA; GABRIELA DE LIMA DOTTO; ADRIANA MARTINS ESPINDOLA; NATHÁLIA SUSIN DUTRA; CAREN DE ARAUJO FANTINEL; CRISTIANE OLIVEIRA DE SOUZA; LUCIENE BALK LANGNER DE ARAUJO; SHANA MICHELLE HORBACH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Hospitalidade tem como princípios segurança, cortesia, atenção contínua e coerência. Nesse sentido surge o propósito do Serviço de Hospitalidade: Atender Com Cortesia, que em 2015, criou a Conciergeria, a qual transforma a experiência dos pacientes de convênio/particular atendidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), oferecendo acolhimento e suporte personalizado, além de realizar a gestão da estrutura dos quartos. **Objetivos:** Apresentar a evolução da Conciergeria nos 10 anos de atuação. **Metodologias empregadas:** Para atender as demandas não assistenciais e acolhimento dos clientes durante o período de internação, gerenciar as manutenções/melhorias na infraestrutura e contribuir para o uso sustentável do enxoval (kits para acompanhantes), foi realizada pesquisa bibliográfica e benchmarking em hospitais de referência e foram descritas tanto as atividades a serem realizadas, como o perfil adequado para o(a) Concierge. O piloto iniciou em agosto de 2015, por 60 dias, com 02 profissionais e 02 Unidades de Internação. Foram definidos, também, como clientes as equipes de enfermagem (liberando-se de atividades não assistenciais) e médica (pela recomendação dos serviços). Em 2018 o atendimento foi ampliado para 04 unidades de internação e 05 profissionais, que agregaram novas atribuições conforme necessidade dos clientes e afinidade com as práticas de hospitalidade. Assim, passaram a acompanhar o paciente desde sua chegada no hospital, até o momento da alta. Em 2021 foi incorporada uma unidade e, em 2025, foi estabelecido, por demanda institucional, que todas as unidades com leitos de convênio/particular devem ser atendidas. **Resultados:** A equipe iniciou com 02 profissionais, atendendo 19 leitos cada. Atualmente são 05 Concierges, atendendo 25 leitos cada. A perspectiva é que ainda em 2025 passem a atender 29 leitos cada. Ao comparar o número de leitos atendidos em agosto de 2015, com maio de 2025, houve um incremento de 244%. Desde a implantação desse serviço, houve redução no consumo de lençóis e toalhas dos acompanhantes em 62%. **Conclusões:** A ampliação do escopo de atuação e do quantitativo de profissionais nesses 10 anos evidencia a percepção de valor atribuída ao trabalho realizado pela Conciergeria. A encomenda para contemplar todos os leitos de convênio/particular é justificada pelo efeito da padronização do atendimento na satisfação dos clientes e dos profissionais assistenciais.

AUTOMATIZAÇÃO DA ROTINA DE LIQUIDAÇÃO DAS PENSÕES JUDICIAIS NO SISTEMA SIAFI

LAURA SANTOS HENRIQUE; JULIANA ZWETSCH; LETÍCIA DA SILVA DA FONTOURA; LUCIANA RAUPP RIOS WOHLGEMUTH; MIGUELINA TROISI BONFRISCO; SIMONE FARIAS DA SILVA COELHO; DIEGO LEMOS SILVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O Serviço de Contabilidade Gerencial (SGC) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, tem como responsabilidade a contabilização das pensões judiciais nos últimos dias úteis de cada mês. Este processo é repetitivo, com diversas informações recorrentes, pouca variabilidade de dados (inclusão de novos credores ou atualização de valores), prazo exíguo para a inclusão dos dados e revisão de todo o processo. Atualmente existem 24 credores e a rotina de inclusão de dados no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI) exige a inclusão de dados em quatro abas distintas, quais sejam: dados básicos, principal com orçamento, dados de pagamento com informação do ID (identificador do depósito judicial) e centro de custos. A programação financeira passa pela etapa de liquidação do Documento Hável no SIAFI, com a inserção dos dados da conta judicial em que deve ser creditado o valor de tais pensões. Com o objetivo de aprimorar o processo e garantir maior conformidade, foi implementada uma iniciativa voltada à revisão do processo de liquidação das pensões judiciais. Essa etapa consiste na verificação e validação dos valores devidos aos credores, anterior à efetivação dos respectivos pagamentos. Objetivo: otimizar o processo, garantir a integridade dos dados e disponibilizar as pensões judiciais em tempo hábil para o efetivo pagamento pelo Serviço de Finanças. Metodologia: a metodologia adotada foi a elaboração de planilha em Excel, replicada esta planilha na ferramenta TextPad em formato pensão+mês.xml, utilizando o tipo de codificação UTF-8, ocorre a correta inclusão no sistema, observando a inclusão dos dados em cada aba no sistema SIAFI. Dentro do SIAFI, por meio da operação Solicitar Carga de Dados é feita a inclusão dos dados com o processamento automatizado pelo sistema por rotina batch. No dia seguinte, por meio da operação Consulta Carga de Dados é possível verificar e validar a inclusão dos valores contabilizados referentes a pensões judiciais. Conclusão: a rotina implantada trouxe agilidade ao processo de liquidação das pensões judiciais, minimizando a ocorrência de erros e garantindo maior segurança dos dados processados. O mapeamento das etapas da liquidação é ferramenta importante, que auxilia na busca de uma melhoria contínua do processo.

IMPACTO DA IDADE DOS EQUIPAMENTOS NA FREQUÊNCIA DE MANUTENÇÕES

BRUNO RODRIGUEZ TONDIN; DANTON PEREIRA DA SILVA JR; ANDRÉ FROTTA MÜLLER;
MARA LUCIA DREY OLIVEIRA; MAURICIO LESER CASELLA; RAFAEL GARCIA MARQUES;
PAULO ROBERTO STEFANI SANCHES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A gestão eficiente do parque tecnológico hospitalar é essencial para garantir a continuidade e qualidade dos serviços assistenciais. Em um cenário de constante evolução tecnológica e recursos limitados, é necessário compreender os fatores que influenciam a necessidade de manutenção dos equipamentos, subsidiando decisões sobre substituição, atualização ou conservação. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), com cerca de 9 mil equipamentos médicos e laboratoriais, enfrenta o desafio de otimizar esses recursos sem comprometer a assistência. Embora a relação entre idade do equipamento e necessidade de manutenção seja frequentemente assumida, raramente é quantificada com dados abrangentes. **Objetivos:** Analisar quantitativamente a correlação entre a idade dos equipamentos médicos e laboratoriais e a frequência de manutenções corretivas; identificar faixas etárias críticas da vida útil com aumento significativo de falhas; e investigar padrões que possam subsidiar decisões de substituição ou atualização tecnológica. **Métodos:** Realizou-se análise retrospectiva de registros de manutenção corretiva no HCPA, considerando apenas equipamentos assistenciais. A base de dados incluiu 9.277 equipamentos e 55.448 chamados de manutenção corretiva. Os equipamentos foram classificados em sete faixas etárias: 0-2, 2-4, 4-6, 6-8, 8-10, 10-15 e > 15 anos. Foram calculados: número total de manutenções, taxa anual (manutenções/ano) e distribuição anual de falhas. Aplicaram-se análises de correlação, ANOVA e regressão linear. **Resultados:** Verificou-se correlação positiva fraca entre idade e número de manutenções ($r = 0,1393$; $p < 0,05$). O ANOVA indicou diferenças significativas entre faixas etárias ($p < 0,05$). As taxas de chamados anuais foram: 1,22 (0-2), 1,70 (2-4), 0,98 (4-6), 1,08 (6-8), 1,75 (8-10), 0,73 (10-15) e 0,60 (> 15). Observou-se aumento em 2-4 e 8-10 anos, seguido de queda. **Conclusão:** A idade influencia a frequência de manutenções, com padrão semelhante à curva da banheira de falhas. O pico entre 2-4 anos pode estar relacionado a falhas precoces causadas por componentes defeituosos ou vícios de fabricação. O segundo pico, 8-10 anos, sugere início de falhas por desgaste. A queda nas faixas > 10 anos pode refletir o efeito de sobrevivência (permanência de unidades mais robustas) e menor uso clínico. O estudo sugere fortemente que oito anos representam um ponto de inflexão na frequência de manutenções, com aumento significativo na demanda por intervenções.

ESTRUTURAÇÃO DA ÁREA DO CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DO HCPA - CIONCO

KELLY CRISTINE DE OLIVEIRA SCHONTAG; LETICIA SCHMIDT; LUIS GUILHERME DOS SANTOS; MICHELE SBARAINI SAVARIS; MIGUELINA TROISI BONFRISCO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é referência em oncologia no Rio Grande do Sul, atuando de forma destacada na assistência a pacientes e na formação de profissionais para o SUS. Com o aumento da demanda por atendimentos oncológicos e a necessidade de qualificar os processos assistenciais, foi proposto o Centro Integrado de Oncologia (CIONCO). O projeto busca reunir, em um único espaço, os serviços voltados ao tratamento do câncer, promovendo excelência no cuidado, segurança do paciente e ampliação da capacidade de atendimento. **Objetivo:** Acompanhar a execução do projeto de estruturação do CIONCO, assegurando a realização das etapas conforme o orçamento aprovado, a qualidade dos serviços e o cumprimento das exigências técnicas, legais e institucionais. O objetivo inclui o alinhamento entre planejamento físico e financeiro, além da entrega de uma estrutura compatível com as necessidades assistenciais da oncologia no HCPA. **Metodologia:** A governança do projeto é integrada, com participação das áreas técnica, administrativa e assistencial. São realizadas reuniões periódicas para acompanhar o cronograma, definir estratégias e mitigar riscos. As especificações técnicas são elaboradas com foco na padronização e na compatibilidade com os objetivos assistenciais. As modalidades de licitação são definidas conforme o tipo de contratação, priorizando eficiência e economicidade. O controle físico-financeiro é realizado por sistemas institucionais, garantindo conformidade com normas internas e legislação vigente. **Resultado:** O acompanhamento sistemático tem viabilizado a execução das etapas iniciais dentro do cronograma e do orçamento previsto. A definição clara das especificações e a escolha adequada das licitações contribuem para contratações eficientes e melhor uso dos recursos. O alinhamento entre equipes técnicas e administrativas permitiu identificar e resolver rapidamente intercorrências, como ajustes em projetos executivos e infraestrutura. O controle garante maior transparência e evita extrapolações orçamentárias. **Conclusão:** A estruturação do CIONCO reafirma o papel estratégico do HCPA como centro de alta complexidade em oncologia. A iniciativa fortalece a rede SUS, qualifica o cuidado ao paciente com câncer e promove eficiência na gestão de recursos, aliando tecnologia, especialização e compromisso com a saúde pública.

CONTROLE ORÇAMENTÁRIO DOS INVESTIMENTOS COMO PRÁTICA INSTITUCIONAL NO HCPA

KELLY CRISTINE DE OLIVEIRA SCHONTAG; LETICIA SCHMIDT; LUIS GUILHERME DOS SANTOS; MICHELE SBARAINI SAVARIS; MIGUELINA TROISI BONFRISCO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), por meio do Serviço de Orçamento da Coordenadoria de Gestão Financeira, adota práticas para garantir a aplicação eficiente dos recursos destinados a obras e aquisições. A gestão orçamentária dos investimentos busca alinhar os gastos ao planejamento estratégico institucional e às necessidades assistenciais, promovendo transparência, previsibilidade e sustentabilidade econômico-financeira. Objetivo: Monitorar e qualificar a execução orçamentária dos investimentos, otimizando os recursos e fortalecendo a governança. Entre as metas estratégicas, destaca-se a definição, já na distribuição dos limites discricionários, de investir ao menos o valor da depreciação contábil, prevenindo a obsolescência do parque tecnológico e assegurando a continuidade dos serviços com qualidade. Metodologia: A gestão orçamentária dos investimentos é estruturada em três pilares: a) Instrumentos de controle - uso de planilhas padronizadas para registrar valores autorizados, empenhados e executados, com análise por área, natureza do investimento e fonte de recurso; b) Monitoramento contínuo reuniões periódicas para avaliar o andamento das ações, atualizar saldos, prazos e riscos, respeitando a capacidade orçamentária; c) Conformidade com a LOA respeito aos limites da Lei Orçamentária Anual, autorizando investimentos conforme a disponibilidade orçamentária. Indicadores como adequação da receita própria e cancelamento de restos a pagar são acompanhados para garantir equilíbrio fiscal. Resultado: A iniciativa aumentou a eficiência na aplicação dos recursos, impactando positivamente a assistência. Em 2024, o limite orçamentário foi de R\$ 35,8 milhões, com uma execução de 99,84%, e um valor 11,34% acima da depreciação do imobilizado. Espera-se fortalecer a governança, qualificar decisões e ampliar a capacidade de investimento. Conclusão: O monitoramento orçamentário representa uma evolução na gestão hospitalar, promovendo decisões baseadas em dados e prioridades. Consolida-se como instrumento essencial à sustentabilidade institucional e à renovação tecnológica diante dos desafios do sistema público de saúde.

**HABILITAÇÃO DE EMPRESAS TERCEIRAS PARA SUPORTE AO SISTEMA AGHUSE:
ESTRATÉGIA DE SUSTENTABILIDADE DO HCPA**

KELLY CRISTINE DE OLIVEIRA SCHONTAG; LETICIA SCHMIDT; LUIS GUILHERME DOS SANTOS; MIGUELINA TROISI BONFRISCO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em 2024, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) instituiu uma medida estratégica voltada à sustentabilidade operacional e à expansão qualificada do Sistema de Gestão em Saúde AGHUse, mediante a habilitação de empresas terceiras capacitadas pela própria instituição. **Objetivo:** A iniciativa teve como finalidade assegurar a continuidade da prestação de serviços essenciais associados ao AGHUse, tais como implantação, treinamento, consultoria, compartilhamento de instâncias e sustentação técnica, frente ao crescimento da comunidade de usuários e à crescente complexidade dos ambientes institucionais envolvidos. **Metodologia:** Foram selecionadas empresas que passaram por um processo de capacitação técnico-gerencial, conduzido por especialistas do HCPA, contemplando aspectos estruturais e operacionais do sistema, metodologias de implantação, padronização de treinamentos e protocolos de atendimento técnico. Apenas após a finalização satisfatória do processo formativo e da validação dos critérios técnicos e administrativos previamente definidos, as empresas foram formalmente habilitadas, conforme estabelecido em termo de referência. A estratégia adotada baseou-se em princípios de desenvolvimento colaborativo, descentralização qualificada e governança técnica compartilhada, com o intuito de potencializar a escalabilidade do sistema, garantir a manutenção da excelência nos serviços prestados e promover o fortalecimento da rede AGHUse. **Resultado:** Entre os resultados esperados, destaca-se a ampliação da capacidade de atendimento a novas instituições usuárias, a padronização dos processos de suporte e implantação, e a criação de um ecossistema sustentável e inovador, no qual o HCPA permanece como núcleo formador e coordenador metodológico. **Conclusão:** Ao formalizar esse modelo, a instituição reafirmou seu compromisso com a inovação em saúde pública digital, ao mesmo tempo em que promoveu mecanismos para o amadurecimento contínuo do sistema, viabilizando sua evolução técnica e funcional a partir da interação entre diferentes atores institucionais.

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO DE RAIOS X TELECOMANDADO DIGITAL: AMPLIAÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE VIA EMENDA PARLAMENTAR NO HCPA

KELLY CRISTINE DE OLIVEIRA SCHONTAG; LETICIA SCHMIDT; LUIS GUILHERME DOS SANTOS; MIGUELINA TROISI BONFRISCO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A modernização dos serviços de diagnóstico por imagem é essencial para qualificar a assistência em hospitais públicos de alta complexidade. Atento a essa demanda, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) estruturou, com recursos de emenda parlamentar, a aquisição de um novo equipamento de raios X telecomandado digital. **Objetivo:** Substituir o aparelho anterior, obsoleto desde 2013, visando assegurar a continuidade dos atendimentos, ampliar a resolutividade diagnóstica e garantir maior segurança aos pacientes do SUS, conforme o Plano de Negócios e Gestão Estratégica (PNGE). **Metodologia:** Diante da necessidade tecnológica e da alta demanda por exames contrastados, o HCPA desenvolveu um projeto técnico baseado em critérios clínicos e de segurança. A escolha do equipamento considerou qualidade de imagem, redução da dose de radiação, acessibilidade a diferentes perfis de pacientes e compatibilidade com a estrutura hospitalar. A execução foi orientada pelo planejamento estratégico, com foco na efetividade do investimento público. **Resultado:** O novo equipamento deve proporcionar imagens de alta definição, menor exposição radiológica e mais conforto para pacientes pediátricos, obesos ou com mobilidade reduzida. A tecnologia permitirá exames em tempo real, reconstruções panorâmicas automatizadas e fluoroscopia de alta taxa, beneficiando diversas especialidades médicas. Também servirá como ferramenta de apoio ao ensino, oferecendo infraestrutura adequada à formação de profissionais da saúde. **Conclusão:** A aquisição do novo equipamento de raios X representa um investimento estratégico na qualidade, segurança e continuidade dos serviços prestados pelo HCPA à população usuária do SUS. A iniciativa reforça o compromisso da instituição com a inovação tecnológica, a excelência assistencial e a formação acadêmica.

GESTÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (RAPNP) COMO FERRAMENTA DE MELHORIA DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA NO HCPA

KELLY CRISTINE DE OLIVEIRA SCHONTAG; LETICIA SCHMIDT; LUIS GUILHERME DOS SANTOS; MIGUELINA TROISI BONFRISCO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O indicador de cancelamento de Restos a Pagar Não Processados (RAPNP) representa, em percentual, o total de empenhos cancelados no exercício em relação ao total inscrito até o ano anterior, conforme dados do Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI). Esse acompanhamento permite identificar perdas orçamentárias por não execução de despesas, afetando receitas próprias e subvenções. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, essas despesas são financiadas por receitas assistenciais, ensino, pesquisa e projetos específicos, muitas vezes com liberação tardia, o que eleva o volume de RAPNP e o risco de estimativas imprecisas. A legislação restringe o uso de cancelamentos para suplementação, mesmo com disponibilidade financeira. **Objetivo:** Aprimorar o controle dos RAPNP por meio do redimensionamento das despesas a empenhar, assegurando maior eficiência na execução orçamentária e evitando perdas de recursos. **Metodologia:** A coleta de dados ocorre mensalmente após o fechamento das competências no SIAFI, com extrações nas contas contábeis. As informações são consolidadas no sistema de gestão estratégica (GEO) para cálculo do indicador e subsidiam ações preventivas e corretivas. A atividade demanda, em média, duas horas mensais de um técnico do Serviço de Orçamento (CGFIN). **Resultado:** Em 2024, o indicador de cancelamento de RAPNP foi de 5,05%, acima da meta de 3%, totalizando R\$ 4,4 milhões cancelados. O resultado foi impactado por encerramentos de Termos de Execução Descentralizada (TED) com metas não cumpridas, exigindo cancelamento dos empenhos e eventual devolução de recursos. Os cancelamentos incluíram: (a) convênios e TEDs encerrados; (b) despesas discricionárias de custeio, com falhas na entrega de materiais e problemas fiscais; e (c) despesas de capital, com rescisões contratuais. A participação do Serviço de Orçamento no grupo de investimentos auxilia na mitigação de riscos, priorizando a execução de processos complexos com recursos próprios. Nesses casos, eventuais cancelamentos podem ser reaproveitados no exercício seguinte, mediante apuração de superávit financeiro no Balanço Patrimonial. **Conclusão:** O monitoramento contínuo dos RAPNP e o uso do indicador como ferramenta de gestão contribuíram para a melhoria da execução orçamentária no HCPA. A análise permitiu ajustar previsões, reduzir perdas, reforçando a importância da integração entre planejamento, orçamento e execução para a sustentabilidade institucional.

INOVAÇÃO NA RADIOTERAPIA: MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO DO HCPA PARA QUALIFICAÇÃO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

KELLY CRISTINE DE OLIVEIRA SCHONTAG; LETICIA SCHMIDT; MIGUELINA TROISI BONFRISCO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A radioterapia constitui modalidade terapêutica essencial no tratamento do câncer, ao lado da cirurgia e da quimioterapia, sendo indicada para cerca de 60% dos pacientes oncológicos. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), a obsolescência do parque tecnológico impõe riscos à qualidade e à continuidade do cuidado, demandando sua modernização como medida estratégica para atender às exigências atuais da atenção oncológica especializada. **Objetivo:** A aquisição de um novo acelerador linear, equipamento indispensável à prática radioterápica, objetiva reestruturar tecnologicamente o parque assistencial, aliando atualização de recursos à ampliação da capacidade instalada e à qualificação dos serviços prestados, com impacto direto na eficácia terapêutica e nos desfechos clínicos. **Metodologia:** A execução do projeto envolveu a elaboração de um plano técnico detalhado, abrangendo a análise de viabilidade orçamentária, os trâmites administrativos para aquisição do equipamento e as adequações físicas da unidade de radioterapia. A capacitação da equipe técnica foi considerada essencial para assegurar o uso seguro e eficiente do novo aparato, e a validação dos protocolos clínicos garantiu a conformidade com os parâmetros de qualidade, segurança e eficácia exigidos pelos órgãos reguladores. **Resultado:** A modernização viabiliza o cumprimento da Lei nº 12.732/12, ao garantir o início do tratamento oncológico no Sistema Único de Saúde (SUS) em até 60 dias após o diagnóstico, além de permitir a habilitação do HCPA como centro de alta complexidade, conforme a Portaria nº 1399/2019, com capacidade para a realização de 600 procedimentos de radioterapia por acelerador de megavoltagem. Dessa forma, a instituição responde à crescente demanda com elevado padrão de qualidade assistencial. **Conclusão:** A iniciativa configura-se como ação estratégica para o fortalecimento da rede de atenção oncológica, consolidando o HCPA como referência estadual, inclusive no atendimento oncológico pediátrico. Alinhada à Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), a modernização contribui para a efetivação da Lei dos 60 dias (Lei nº 12.731/2012) e da Portaria nº 874/2013, promovendo avanços na qualidade do cuidado e na resolutividade frente à complexidade dos casos oncológicos no estado do Rio Grande do Sul.

ANÁLISE HISTÓRICA DA PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA X RECURSOS RECEBIDOS NO

HCPA

KELLY CRISTINE DE OLIVEIRA SCHONTAG; LETICIA SCHMIDT; LUIS GUILHERME DOS SANTOS; MIGUELINA TROISI BONFRISCO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Introdução: No contexto da gestão pública, a discrepância entre os valores propostos pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) na Proposta de Lei Orçamentária Anual (PLOA) e os recursos efetivamente recebidos por meio da Lei Orçamentária Anual (LOA) representa um desafio recorrente. A defasagem orçamentária compromete o planejamento estratégico, restringe investimentos e exige reavaliações frequentes da programação assistencial. Esta análise busca oferecer subsídios técnicos para o fortalecimento da governança e da sustentabilidade financeira da instituição. Objetivo: Analisar comparativamente os valores propostos na PLOA e os recursos efetivamente recebidos pelo HCPA entre 2023 e 2025, com ênfase nos impactos sobre a capacidade de investimento e a execução de despesas essenciais. Metodologia: Foram utilizados dados das propostas aprovadas pelo Conselho de Administração do HCPA e dos valores publicados conforme a LOA. A análise contemplou despesas discricionárias de fontes próprias e do Tesouro Nacional, com foco em custeio e investimento. Os dados foram organizados em série histórica, com cálculo do percentual de execução, identificação de déficits acumulados e avaliação do impacto proporcional sobre os orçamentos anuais. Resultados: Nos três exercícios analisados, os valores recebidos foram inferiores aos propostos institucionalmente, com variações negativas entre 12,4% e 15,2%. Em média, o HCPA deixou de receber R\$ 57,6 milhões anuais para custeio e R\$ 44,3 milhões para investimentos. Essa defasagem compromete a execução de projetos estruturantes, posterga obras, inviabiliza aquisições estratégicas e intensifica a dependência de fontes extraordinárias, como emendas parlamentares, receitas próprias e convênios externos. Conclusão: Os achados evidenciam fragilidade crescente no financiamento público, com reduções sucessivas nas subvenções orçamentárias. Esse cenário tem levado o HCPA a depender mais de fontes alternativas, enquanto as propostas internas seguem em trajetória de crescimento. O descompasso entre planejamento e execução enfraquece a capacidade financeira da instituição, exigindo a adoção de estratégias de diversificação de receitas, monitoramento contínuo e racionalização do gasto público, com reforço ao papel do planejamento orçamentário como ferramenta essencial de gestão.

ADMINISTRAÇÃO

1311

AÇÕES DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS DE EQUIPAMENTOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

JOSÉ RODRIGO MENDES ANDRADE; LAURA SANTOS HENRIQUE; LETÍCIA DA SILVA DA FONTOURA; MARIANA PREUSSLER MOTT; MIGUELINA TROISI BONFRISCO; JARDEL GUGEL; DANIEL DA SILVA JEGORSCHKI SANTOS; FABIANA PINTO ROSA; SADI HOCKMULLER; JULIANA CABREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em 2020, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), elaborou o Plano de Gerenciamento e Fiscalização de Contratos (PGFC) e sob essa diretriz foram criadas 7 comissões fiscalizadoras para mitigar problemas quanto à execução de contratos. Entre estas, a Comissão de Fiscalização de Contratos de Equipamentos (CFCE) composta por 16 integrantes de formações multiprofissionais. **Objetivo:** Avaliar as ações da Comissão de Fiscalização de Contratos de Equipamentos no HCPA. **Metodologia:** Para realizar a fiscalização de contratos de equipamentos, a Comissão adotou importantes recursos para a qualificação e assertividade do trabalho. (1) Lista de Checagem: contendo perguntas relacionadas à documentação trabalhista, registros de ocorrências e pagamentos de notas fiscais, bem como atuação do gestor. (2) Matriz de classificação de riscos: contendo a relação entre o valor anual do contrato, o impacto gerado pela falha na execução e penalidades sofridas por falhas de execução. (3) Fiscalização In Loco: relatório realizado pelos fiscais após visita aos equipamentos. Todos esses registros ficam mantidos dentro do Sistema Eletrônico de Informações (SEI). **Resultado:** A CFCE aplicou os instrumentos de fiscalização em um total de 65 contratos (R\$ 20 milhões/ano) em 2024. Os instrumentos utilizados no processo de fiscalização permitiram adequados registros de inconformidades em um âmbito administrativo e financeiro. Proporcionou também a identificação de duas principais fragilidades, sendo elas: a necessidade de melhor orientação e capacitação dos gestores sobre o seu papel na execução dos contratos e o conhecimento insuficiente dos fiscais da CFCE para atuação na fiscalização técnica. **Conclusão:** Para mitigar os riscos em relação à execução contratual, a CFCE se reúne sistematicamente para discutir as demandas de processo fiscal. A partir da identificação das fragilidades foram realizados workshops para gestores de contratos com participação de 72% (28) dos gestores, em um total de 22 horas de capacitação. Realizou-se também um estudo acerca da fiscalização técnica baseada em referências bibliográficas, leis e troca de experiências com outras instituições. Os próximos passos em busca da melhoria contínua do processo de gestão e fiscalização de contratos contemplam a revisão do PGFC, bem como a reestruturação das responsabilidades de todos os envolvidos dentro do processo.

PAINEL DE TESTES AUTOMATIZADOS - AUTONOMIA PARA A GARANTIA DA QUALIDADE NAS ENTREGAS DE SOLUÇÕES DE SOFTWARE

DANIEL CERQUEIRA DEVILLA; JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; DANIEL DA SILVA JEGORSCHKI SANTOS; MATHEUS LORENZONI CRUZ; JACK FARIA ROCHA; ROGERIO DA SILVA VIEIRA; TATIANA REGINA RIGO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A etapa de qualidade valida novas soluções de software para identificar erros ou impactos negativos. Realizada por profissionais qualificados, precisa conciliar qualidade com agilidade. Para o AGHUse, como etapa complementar de qualidade, a área de Tecnologia da Informação desenvolveu um framework de Testes Automatizados que, hoje, possibilita a criação e execução autônoma de mais de 400 testes, viabilizando a validação de funcionalidades e processos em uma fração do tempo requerido pela execução manual. Mas, devido a limitações técnicas, a execução desses testes estava restrita à última etapa do processo, logo antes da implantação em produção de um pacote de entregas. Essa limitação trazia impactos negativos, pois a falha em apenas uma entrega compromete todo o pacote. **Objetivo:** Criar uma solução prática que propicie autonomia às equipes de desenvolvimento na execução dos testes automatizados, especialmente nas fases de qualidade das entregas de software. **Métodos:** Levantamento de requisitos com os times envolvidos. Análise de soluções já existentes. Desenvolvimento de um protótipo funcional. Validação com usuários-chave. Implementação da versão beta. **Resultados:** Como resultado, foi criado o Painel de Testes Automatizados, uma aplicação que amplia a transparência sobre a qualidade das entregas e permite a execução dos testes ainda na fase de transição. Essa etapa final do processo de desenvolvimento valida a coesão entre código, banco de dados, perfis e permissões. A solução integra tecnologias consolidadas, como ambientes de homologação, snapshots de base de dados e execução paralela de testes. Com isso, o principal desafio não foi técnico, mas sim uma mudança de percepção: reconhecer que o ecossistema já estava suficientemente maduro e definir como integrar seus componentes em uma solução coesa e funcional. **Conclusão:** O Painel de Testes Automatizados representou um grande avanço na estratégia de qualidade no desenvolvimento do AGHUse, promovendo maior autonomia aos times, agilidade nos ciclos de validação e mitigação de riscos antes da implantação. A iniciativa otimiza o processo de testes, e também fortalece a cultura de responsabilidade compartilhada pela qualidade das entregas. O modelo adotado demonstra que, ao reconhecer e integrar soluções já existentes de forma inteligente, é possível evoluir práticas tradicionais sem grandes investimentos, com impactos reais na eficiência e qualidade das entregas.

INTEGRAÇÃO TÉCNICA NO CICLO DE COMPRAS: UM CAMINHO PARA A EFICIÊNCIA

DAIANE CRISTINA FRANDOLOZO; JONATAS BREIER; PAULO CESAR CARDOSO GODOY;
BEUNA BONNESS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A ausência de uma rotina de revisão dos materiais de engenharia antes da licitação, vinha gerando algumas inconsistências que resultaram em questionamentos de fornecedores, fracassos e retrabalho para as equipes envolvidas. A Seção de Descrição e Parecer Técnico, embora por vezes acionada, não participava de forma sistemática da revisão dos processos, agravando os erros nas descrições e pareceres. O impacto se estendia ao fluxo de trabalho da equipe do Serviço de Planejamento, que durante a pesquisa de preços enfrentava dificuldades na obtenção de orçamentos, atrasando o atendimento da demanda dos usuários. **Objetivos:** Buscou-se mitigar falhas nas descrições e pareceres técnicos dos materiais, reduzir o retrabalho, aumentar o número de marcas com parecer favorável e promover a inclusão de critérios de sustentabilidade nas aquisições. Visou ainda, proporcionar maior clareza aos fornecedores, aumentar a precisão das especificações e melhorar o fluxo de trabalho das equipes envolvidas. **Metodologias:** Estabeleceu-se um novo fluxo de trabalho entre o Serviço de Planejamento e a Seção de Descrição e Parecer Técnico, onde os processos SEI de materiais de engenharia passaram a ser submetidos à revisão técnica antes da publicação. A análise incluiu a revisão das descrições, verificação dos pareceres técnicos e avaliação de critério de sustentabilidade. Definiram-se os seguintes prazos: até 4 dias para PACs urgentes e 15 dias para os demais. Ao final da revisão, um despacho é inserido no processo SEI validando os ajustes realizados. **Resultados:** A reorganização impactou na taxa de aproveitamento dos processos de licitação dos materiais de engenharia, patrimônio e pequeno porte que apresentou uma melhora de 12,19%. A adoção da rotina colaborativa permitiu maior qualidade técnica nos editais, beneficiando o desempenho institucional e os setores dependentes dos materiais licitados. **Conclusões:** A implementação da nova rotina apresentou desafios iniciais, especialmente devido à resistência da equipe frente às novas tarefas e ao aumento da carga de trabalho, porém no decorrer da implantação entendeu-se que uma transição gradual e bem comunicada se torna mais eficaz e aderente. O engajamento cresceu à medida que os resultados se tornaram visíveis e esse aprendizado servirá de base para futuras melhorias, mostrando que o sucesso de mudanças operacionais depende da adaptação progressiva e do alinhamento com a realidade da equipe.

APRIMORANDO A PESQUISA DE PREÇOS PARA COMPRAS PÚBLICAS MAIS EFICIENTES

DAIANE CRISTINA FRANDOLOZO; BEUNA BONNESS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A adoção de um referencial de preços assertivo em compras públicas é condição essencial para a efetividade das licitações. Um bom levantamento de preços proporciona decisões fundamentadas, promovendo confiança, competitividade e transparência nos processos de aquisição. **Objetivos:** O plano de melhoria visou adequar o sistema AGHUse aos parâmetros legais, atualizando os valores das últimas compras do HCPA com base no índice oficial de inflação (IPCA). O objetivo central foi garantir preços justos, promover a ampla concorrência e aprimorar a eficiência das licitações públicas. **Metodologias Empregadas:** A definição do preço objetivo passou a considerar a média, mediana ou menor valor dentre os seguintes dados: atas de outros entes públicos, contratações anteriores e cotações com fornecedores. As últimas compras foram atualizadas automaticamente com base no IPCA acumulado desde a aquisição, conforme dados do IBGE. Para viabilizar esse processo, os parâmetros do AGHUse foram revisados, e o sistema passou a demonstrar os cálculos de correção inflacionária diretamente na interface. Adicionalmente, foram promovidas melhorias na tela de lançamento de preços, reduzindo registros redundantes e otimizando o tempo necessário para o cadastro das informações, o que aumentou a agilidade da etapa de pesquisa. **Resultados:** As mudanças resultaram em maior eficiência na coleta e registro de preços, além de garantir que o valor da última compra, corrigido pelo IPCA, fosse uma referência precisa e transparente. Isso possibilitou uma análise qualitativa mais aprofundada e a definição de preços objetivos mais alinhados à realidade de mercado. Como impacto direto, observou-se um aumento na credibilidade e consistência dos processos licitatórios, com redução significativa nos índices de fracasso das licitações. **Conclusões:** A experiência demonstrou que a integração entre critérios técnicos e ferramentas automatizadas fortalece a qualidade das estimativas de preços. Com mais dados confiáveis e atualizados, as licitações tornaram-se mais efetivas e alinhadas aos princípios da administração pública. Além disso, a otimização do tempo operacional reforça uma cultura de responsabilidade no uso dos recursos públicos. **Evolução da taxa de aproveitamento das licitações:** 2021 - 75,53%; 2022 - 80,51%; 2023 - 88,75%; 2024 - 87,38%; 2025 - 89,54%

RESGATE DE FAUNA SILVESTRE EM AMBIENTE URBANO HOSPITALAR: EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

CIBELE ETCHEVERRY TORRES; TAINÁ FLORES DA ROSA; GABRIELE LOHMANN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Devido à fragmentação dos ecossistemas e à urbanização, é comum que animais silvestres se desloquem em busca de alimento e abrigo. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), por sua vegetação diversificada em área urbana, torna-se um atrativo para essas espécies. Nessa dinâmica, alguns indivíduos acabam se acidentando ou representando risco à comunidade local, exigindo ações de resgate, manejo e cuidado por parte das equipes responsáveis. Objetivos: Estruturar um fluxo para o resgate de animais silvestres feridos ou que representem risco à comunidade local. Implantar canais internos de comunicação para padronizar a conduta dos colaboradores do HCPA frente às ocorrências. Metodologia: Mapear instituições públicas e ONGs que atuam no atendimento a animais silvestres feridos ou em situação de risco. Identificar a área da ocorrência e o animal envolvido, validando as informações essenciais para o acionamento do serviço de resgate. Instruir o colaborador responsável sobre os atendimentos que serão executados. Acompanhamento in loco das atividades da equipe de resgate. Resultados: A análise das instituições mapeadas revelou que a SMAMUS, PATRAM e o Corpo de Bombeiros são os órgãos responsáveis pelos resgates de fauna silvestre no município de Porto Alegre. Para viabilizar o atendimento, é necessário encaminhar aos órgãos responsáveis, imagens do animal e endereço do local da ocorrência. A articulação com estes órgãos, possibilitou a organização de um fluxo de atendimento, viabilizando o resgate de diversos animais, entre os quais se destacam: bem te vi, bacurau, carcará, caturrita e cobra verde. A iniciativa proporcionou aos colaboradores do HCPA maior clareza e segurança no manejo destas situações, além de servir como oportunidade educativa. Para aprimorar o processo, o setor responsável dará continuidade à implantação de canais internos de comunicação visando à padronização das condutas, frente às ocorrências. Conclusão: A implementação do fluxo de resgate resultou em maior eficiência nos atendimentos, impactando diretamente na promoção do bem-estar animal. Apesar da existência de um fluxo para resgates, foram identificadas possibilidades de melhorias, que incluem a criação de um canal interno de comunicação e sua divulgação na comunidade interna. Essas, serão as próximas ações do projeto.

INTEGRAÇÃO ENTRE SETORES ASSISTENCIAIS E ADMINISTRATIVOS: EFICIÊNCIA NA GESTÃO DE INSUMOS NO AMBIENTE HOSPITALAR

DAIANE CRISTINA FRANDOLOZO; DANIELA GONÇALVES; RAFAEL MOREIRA OBERTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A gestão eficiente de insumos hospitalares é fundamental para o bom funcionamento dos serviços de saúde, especialmente em hospitais públicos universitários, onde os processos devem conciliar exigências legais, rotinas assistenciais e demandas acadêmicas. A articulação entre os setores assistenciais e as áreas administrativas, como planejamento e compras, influencia diretamente na agilidade e previsibilidade das aquisições, contribuindo para a sustentabilidade e a qualidade dos serviços prestados. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar os impactos da integração entre o setor de análises clínicas e as áreas administrativas envolvidas na gestão de insumos, com foco nos ganhos em eficiência, organização dos processos e redução de custos em um hospital público universitário. **Metodologias Empregadas:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, baseado na análise de documentos institucionais e observação das práticas de rotina. Foram avaliadas a comunicação entre os setores, o cumprimento de cronogramas de solicitação de materiais, registros de compras emergenciais por dispensa e indicadores de cobertura de estoque no laboratório de análises clínicas e percentual de aproveitamento das licitações. **Resultados:** A aproximação entre os setores assistenciais e administrativos proporcionou maior previsibilidade nos processos de aquisição e melhor organização das demandas. A adoção de um cronograma de compras para materiais diretos permitiu que as necessidades do laboratório fossem atendidas de forma mais planejada, reduzindo significativamente o número de dispensas emergenciais. Além disso, os atrasos no abastecimento diminuíram, e houve maior aproveitamento das licitações vigentes, otimizando recursos e evitando desperdícios. **Conclusões:** A experiência demonstrou que a integração efetiva entre os setores envolvidos na cadeia de suprimentos hospitalar é essencial para a continuidade e qualidade dos serviços laboratoriais. O diálogo constante, o planejamento conjunto e o uso de cronogramas de compras fortalecem a gestão pública, promovendo agilidade, economicidade e sustentabilidade institucional. Este modelo de gestão colaborativa pode ser estendido a outros setores, tornando-se uma estratégia replicável de excelência na administração hospitalar. Além disso, houve uma melhora no índice de aproveitamento das licitações, passando de 72,01% em 2022 para 90,21% em 2024.

A RELEVÂNCIA DA SAÚDE MENTAL: UM OLHAR SOBRE OS PROFISSIONAIS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

JANAINA RIBEIRO DE ALMEIDA; SILVIA REGINA GRALHA; SIMONE ROBERTA ANDEGLIERI; SAULO CHAVES DE AQUINO; TIAGO BERGMANN FELINI; JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; DAYHENE ZAMBIASI BOEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A saúde mental dos profissionais de Tecnologia da Informação (TI) tem se mostrado uma preocupação crescente, considerando o ritmo acelerado de mudanças tecnológicas e a constante necessidade de adaptação e entrega de resultados. Sintomas como estresse ocupacional, ansiedade e sinais de esgotamento têm sido observados como fatores que podem impactar a produtividade, a motivação das equipes e a qualidade das entregas no setor. **Objetivos:** Este estudo descritivo tem por objetivo identificar e analisar os artigos científicos mais relevantes, publicados entre 2018 e 2024, que tratam da saúde mental de profissionais de TI. Busca-se mapear as principais temáticas abordadas, avaliar lacunas no conhecimento e orientar a formulação de práticas organizacionais que promovam o bem-estar psicológico nessa área. **Métodos:** Empregou-se uma revisão bibliográfica sistematizada de natureza qualitativa. Foram consultadas as bases SciELO, PubMed, IEEE Xplore e Scopus, selecionando-se estudos com maior número de citações e alto fator de impacto entre 2018 e 2024. A coleta de dados concentrou-se em publicações que tratam de síndrome de burnout, sobrecarga cognitiva, cultura organizacional e estratégias de enfrentamento. **Resultados:** Os principais achados indicam alta prevalência de burnout e ansiedade associadas à sobrecarga, pressão por atualização constante e jornadas sem pausas. Também se identificaram impactos negativos provenientes de culturas organizacionais intensivas e tecnocentradas, além de um déficit de políticas efetivas de suporte psicológico nas empresas, apesar do reconhecimento da necessidade. As soluções recorrentes envolvem flexibilização de horários, pausas regulares, capacitação de lideranças em inteligência emocional e serviços internos de acolhimento psicológico. Apenas 28% das empresas de TI monitoram a saúde mental dos colaboradores. **Conclusões:** Conclui-se que, embora o volume de pesquisas sobre saúde mental em TI tenha crescido, persiste um descompasso entre o diagnóstico dos problemas e a implementação de ações concretas. Recomenda-se a adoção de abordagens interdisciplinares que integrem tecnologia, gestão de pessoas e saúde organizacional, a fim de promover ambientes de trabalho mais saudáveis, produtivos e sustentáveis para os profissionais de TI.

VALIDADORES - UM SISTEMA SEM ERROS É UM SISTEMA COM DADOS CORRETOS.

CRISTIANO RODRIGUES BORGES; GIORDANI DA SILVA RAMOS; LUIZ FERNANDO BOHM;
SAULO CHAVES DE AQUINO; PAULO HOFFMANN; MARINA DELAZZERI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Um sistema que não gera erros não é necessariamente correto. Cada sistema deve obedecer a regras implícitas, e, em alguns casos, o não cumprimento de uma regra pode não resultar em um erro explícito, mas ainda assim configurar uma inconsistência. Por exemplo, em uma transferência de 3 materiais em que apenas 2 são movimentados corretamente, não há necessariamente uma mensagem de erro, mas o processo está incorreto, pois deveria garantir o movimento de todos os itens conforme previsto. Essas são as regras que os validadores buscam assegurar: que as ações não sejam apenas concluídas, mas executadas de acordo com os critérios estabelecidos. Objetivos: Garantir, por meio da execução de consultas estruturadas, que todas as regras do sistema sejam cumpridas conforme o planejado, identificando rapidamente dados inconsistentes para correção pontual e agilizando a identificação do problema raiz. Métodos: A cadeia de suprimentos têm muitos processos envolvidos e, para cada um destes processos críticos, foi desenvolvido um validador para identificar e resolver as falhas. No entanto, esse conhecimento estava sendo perdido em anotações dispersas ou em blocos de notas diários. Entre as consultas criadas, destacavam-se: uma que verificava se uma transferência entre unidades registrava o débito na origem e o crédito no destino; outra que confirmava se a devolução de itens atualizava corretamente o saldo do estoque, entre outras. A fragmentação dessas soluções motivou a necessidade de centralizar e organizar esse aprendizado. Resultados: O conhecimento acumulado nas consultas evitou diversos problemas, como transações que geravam erros de movimentação por dias consecutivos casos que, anteriormente, demandavam mais de uma semana apenas para diagnóstico. Com os validadores, esses erros passaram a ser identificados no momento de sua ocorrência, reduzindo impactos operacionais. Além disso, a padronização das regras permitiu maior confiabilidade nos dados, evitando inconsistências acumuladas. Conclusões: Dados confiáveis são ativos estratégicos e devem refletir fielmente a realidade operacional. A automação de verificações tornou-se tão relevante que passou a ser adotada por áreas de negócio para monitoramento interno. Casos como erros causados por mudanças de setor reforçam o papel dos validadores na prevenção e na geração de insights, contribuindo para decisões mais seguras e processos mais robustos.

A CONSTRUÇÃO DO CÓDIGO DE CONDUTA E INTEGRIDADE DO HCPA ALINHADA AOS VALORES INSTITUCIONAIS

SIMONE DALLA POZZA MAHMUD; ADRIANA REGINA CANDATEN; TELMA DA SILVA MACHADO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; FILIPE PEDROSO DA CUNHA; GUILHERME LEAL CAMARA; CANDIDA REIS DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução O Código de Conduta e Integridade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) define o comportamento da comunidade interna. Para mantê-lo atualizado, é prevista uma revisão anual. As recentes e expressivas mudanças no Plano de Negócios e Gestão Estratégica (PNGE) para 2025 demandaram uma nova abordagem na atualização do Código. Em 2024, iniciou-se a prática de vincular explicitamente as disposições do Código aos valores institucionais. Com o PNGE 2025, essa prática tornou-se central para garantir que o documento reflita efetivamente a identidade ética e estratégica do HCPA. **Objetivos** O objetivo desta prática foi integrar de forma explícita os valores institucionais do HCPA ao texto do Código de Conduta e Integridade, assegurando expressar diretamente os padrões éticos e comportamentais esperados, conforme definidos pelo PNGE 2025. Este resumo descreve a metodologia empregada para realizar essa vinculação. **Metodologias empregadas** A metodologia consistiu na análise detalhada dos valores institucionais definidos pelo PNGE 2025: Excelência e eficiência; Humanização, respeito e inclusão; Integridade e transparência; Colaboração ágil; Qualidade e Segurança; e Sustentabilidade. Em seguida, foi realizado um mapeamento para associar cada um desses valores às disposições específicas nos capítulos do Código. Este processo buscou garantir que as normas de conduta do HCPA fossem claramente derivadas e justificadas pelos valores fundamentais da instituição. **Resultado** O principal resultado desta prática é a redação atualizada do Código de Conduta e Integridade, onde os valores institucionais do HCPA são explicitamente expressos e conectados às normas de conduta. Isso se manifesta na estrutura do documento e nos materiais de capacitação, que demonstram como cada valor se traduz em ações e expectativas concretas para a comunidade interna. A vinculação direta entre valores e condutas fortalece a compreensão do propósito do Código, facilitando sua aplicação no dia a dia e reforçando a cultura de integridade. **Conclusões** A prática de alinhar e expressar os valores institucionais diretamente no Código de Conduta e Integridade representa um avanço significativo na gestão da integridade no HCPA. Ao tornar explícita a conexão entre os princípios fundamentais e as normas de comportamento, esta metodologia colabora para que o Código de Conduta e Integridade não seja apenas um conjunto de regras, mas sim uma manifestação viva dos valores que regem a instituição.

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DE GESTORES COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA CULTURA DE GESTÃO DE RISCOS CORPORATIVOS (GRC) NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

FLAVIA MONACO VIEIRA; GUILHERME LEAL CAMARA; GREICEANE ROZA VIEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A GRC é uma prática relativamente recente no HCPA, instituída a partir da Lei nº 13.303/2016. Concebida como política institucional, a GRC é uma atribuição estatutária da Coordenadoria de Gestão de Riscos e Integridade Corporativa (CGRIC), configurando-se como um processo estruturado e sistematizado. Diante da complexidade estrutural do HCPA e do enfoque justificadamente centrado nos riscos assistenciais, a introdução da GRC exige a difusão de uma cultura consonante à gestão integrada de riscos. Este resumo apresenta o desenvolvimento e execução de um programa de capacitações institucionais como estratégia para promover a cultura GRC. **Objetivo** O programa de capacitações institucionais desenvolvido pela CGRIC objetivou promover a cultura de GRC no HCPA, alinhando-a aos princípios da gestão de riscos como uma ferramenta de governança e fortalecendo o protagonismo dos gestores na mitigação de riscos organizacionais. **Metodologias empregadas** O processo metodológico envolveu etapas de diagnóstico, planejamento instrucional, desenvolvimento de conteúdo, aplicação e avaliação. O conteúdo programático foi desenvolvido em dois blocos temáticos complementares: Fundamentos da GRC e Papel da liderança no gerenciamento de riscos corporativos. As capacitações ocorreram por meio de sessões síncronas, com metodologias ativas de aprendizagem, como estudos de caso e debates dirigidos. Além disso, foi disponibilizado instrumento de avaliação de aprendizagem e de reação, com vistas à melhoria contínua da prática formativa. **Resultados** Entre 2024 e o primeiro trimestre de 2025 foram realizadas quatro capacitações conforme conteúdo programático prévio. Convidados 131 gestores, a adesão média foi de 52,7%, com representação de todas as diretorias, destacando-se a participação expressiva da Presidência e da Diretoria Administrativa. As avaliações evidenciaram alto nível de satisfação e relevância do conteúdo, com mais de 50% dos respondentes classificando a capacitação como excelente e reconhecendo sua aplicabilidade. **Conclusões** O programa de capacitações mostrou-se efetivo para promoção da cultura de GRC e para compreensão dos gestores acerca de seu papel estratégico no gerenciamento de riscos. A adesão representativa e a avaliação positiva reforçam o valor da educação continuada como ferramenta de transformação institucional. Considerando a efetividade observada, a CGRIC continuará promovendo capacitações em 2025, ampliando o alcance da prática estratégica.

FORTELECENDO A INTEGRIDADE INSTITUCIONAL: A ADOÇÃO DE PROCESSO SELETIVO INSTITUCIONAL PARA COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO SINDICANTE PERMANENTE (CSP) NO HCPA

FILIPPE PEDROSO DA CUNHA; GREICEANE ROZA VIEIRA; GUILHERME LEAL CAMARA; LUCIANA BERBIGIER LUCAS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução O Sistema Correicional do HCPA desempenha um papel fundamental no fortalecimento da integridade pública, na responsabilização dos empregados pela prática de irregularidades e na prevenção de ilícitos. Nesse contexto, a Comissão Sindicante Permanente (CSP), que consiste em um grupo de empregados capacitados para a condução dos processos correicionais, é crucial para o devido desempenho das atividades investigativas. A iniciativa de disponibilizar um processo de seleção formal e público, via edital, de membros para a composição da CSP representa uma nova prática institucional no HCPA. **Objetivos** Esta nova prática institucional objetivou a ampliação do número de membros aptos para compor as comissões sindicantes. Concomitantemente, a publicização para composição da CSP, além de disseminar as normas e o escopo de atuação da comissão, visou proporcionar a inclusão de membros com maior aderência e dedicação aos temas afeitos à integridade pública, fortalecendo a efetividade dos processos apuratórios e a credibilidade das instâncias de integridade no âmbito organizacional. **Metodologias empregadas** A metodologia desta nova prática institucional consistiu na elaboração e publicação de um edital que detalha o processo de seleção. O edital estabelece critérios para participação, incluindo etapas de inscrição, homologação da inscrição, classificação dos candidatos e divulgação de resultados preliminares e finais. **Resultados** Foram recebidas vinte e oito inscrições, evidenciando um significativo interesse dos empregados em integrar a CSP. Dentre os inscritos, vinte novos participantes foram classificados e nomeados por meio de ato oficial, conforme as disposições do edital. O êxito do processo seletivo confirmou o alcance do objetivo estabelecido, qual seja, ampliar o número de membros habilitados para a composição das comissões sindicantes, difundindo a importância do Sistema Correicional para o HCPA. **Conclusões** A formalização e publicização do processo seletivo para composição da CSP representa um avanço institucional posto que, visando ampliar o quadro de integrantes da CSP, promoveu conjuntamente a transparência e o engajamento da comunidade interna nas atividades correicionais. Esta nova prática alinha-se aos objetivos do Sistema Correicional de fortalecer a integridade e zelar pela eficiência das apurações, reforçando o compromisso do HCPA com a ética e a responsabilização.

ESCALA DE EFETIVIDADE DOS CONTROLES NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA): A ANÁLISE DE RISCOS CORPORATIVOS PELA COORDENADORIA DE GESTÃO DE RISCOS E INTEGRIDADE CORPORATIVA (CGRIC)

GREICEANE ROZA VIEIRA; FLAVIA MONACO VIEIRA; GUILHERME LEAL CAMARA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A governança corporativa vem atribuindo crescente relevância à adoção de controles internos, reconhecendo-os como mecanismos-chave para a mitigação de riscos. Os controles são fundamentais para assegurar o cumprimento de normas e políticas internas, promover a eficiência operacional e salvaguardar o patrimônio institucional. Nesse contexto, a CGRIC relata como prática o desenvolvimento de uma escala voltada à análise de efetividade dos controles utilizados para mitigação de riscos corporativos no HCPA. **Objetivo** A elaboração da escala atendeu à necessidade de um método sistemático para avaliar a efetividade dos controles internos aplicados à gestão de riscos corporativos, com o propósito de fortalecer o ambiente de controle institucional por meio de uma abordagem integrada. **Metodologia empregada** A escala foi desenvolvida em etapas sucessivas, iniciando-se com a identificação da necessidade de padronização: revisão da literatura especializada; definição dos atributos essenciais aos controles; construção da Escala de Efetividade dos Controles; e validação do instrumento. Com aporte da literatura, foram estabelecidos quatro atributos para qualificação dos controles: Objetivo, Evidência, Periodicidade e Documentação. Na sequência, a escala foi estruturada para mensurar o grau de mitigação do risco associado a cada controle avaliado, conforme os seguintes níveis: Inexistente (1,0), Insuficiente (0,8), Mediano (0,6), Satisfatório (0,4) e Forte (0,2). **Resultados** A padronização da avaliação dos controles internos por meio da escala facilitou a identificação de deficiências e a proposição de ações preventivas. Simultaneamente, o alinhamento entre riscos e controles correspondentes tornou-se mais evidente, contribuindo para a qualificação do processo avaliativo. A escala também possibilitou a identificação dos controles-chave relevantes à mitigação de riscos específicos, direcionando os esforços das áreas de forma mais estratégica e eficiente. **Conclusões** A implementação da escala contribuiu positivamente para a gestão de riscos corporativos no HCPA, padronizando a avaliação dos controles internos e fortalecendo a integração entre riscos e controles. Como contribuições da escala desenvolvida, destaca-se a objetividade conferida à avaliação dos controles e a melhoria contínua do ambiente de controle institucional, promovendo maior maturidade na governança e maior capacidade de resposta aos riscos organizacionais.

NÍVEIS ACEITÁVEIS DOS RISCOS CORPORATIVOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA): NORMATIZAÇÃO DO APETITE A RISCO PELA COORDENADORIA DE GESTÃO DE RISCOS E INTEGRIDADE CORPORATIVA (CGRIC)

FLAVIA MONACO VIEIRA; GREICEANE ROZA VIEIRA; GUILHERME LEAL CAMARA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução O processo de gestão de riscos corporativos no HCPA tem progredido continuamente, sobretudo em relação aos métodos para identificação e avaliação de riscos. Todavia, no processo subsistiam lacunas relacionadas à normatização do apetite a risco (limite institucionalmente aceitável de exposição a incertezas) e ao alinhamento entre a mitigação de riscos e os objetivos estratégicos do HCPA. Tais pontos foram ainda apontados na avaliação do nível de maturidade conduzida pela Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna em 2024. Em resposta, a CGRIC desenvolveu uma proposição de apetite a risco metodologicamente conexa às especificidades institucionais. **Objetivos** Instituir formalmente o apetite a risco como uma métrica potencializadora do processo de gestão de riscos corporativos, definindo o nível de riscos aceitáveis no HCPA para salvaguarda de seus objetivos operacionais e estratégicos. **Metodologias empregadas** A normatização do apetite a risco requereu prévia revisão de literatura técnica para proposição metodológica, visando adequar a matriz térmica até então utilizada aos limites de exposição institucionalmente definidos. Ao determinar os riscos com base no produto resultante entre probabilidade e impacto, a matriz passou a expressar conjuntamente o apetite a risco, demarcando os níveis de exposição aceitáveis. A proposição foi deferida pela alta administração do HCPA, passando a nortear alertas e sugestões para tratamento dos riscos corporativos. **Resultados** A partir da normatização do apetite a risco, o HCPA potencializou a avaliação dos riscos e a alocação inteligente de recursos voltados à mitigação daqueles considerados críticos. Foram estabelecidos quatro níveis de risco entre 1 e 25 pontos, sendo: risco alto (25 a 21); risco médio-alto (20 a 13); risco médio (12 a 5) e risco baixo (4 a 1). O tratamento dos riscos varia conforme classificação, de modo que riscos baixos e médios são considerados aceitáveis, não requerendo ações obrigatórias, embora admitam sugestões de melhoria. Os riscos médios-altos e altos, por excederem ao apetite estabelecido, conclamam ações dos gestores das áreas, com monitoramento realizado pela CGRIC. **Conclusões** A normatização do apetite a risco representa um marco no aprimoramento da gestão de riscos corporativos no HCPA. Espera-se que a inserção da prática contribua para o aumento da maturidade institucional, promovendo um ambiente de controle mais eficaz para a mitigação de riscos operacionais e estratégicos

ATUALIZAÇÃO DO CÓDIGO DE CONDUTA E INTEGRIDADE DO HCPA: PRÁTICA DE UM CÓDIGO COLABORATIVO

ADRIANA REGINA CANDATEN; FILIPE PEDROSO DA CUNHA; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUILHERME LEAL CAMARA; SIMONE DALLA POZZA MAHMUD; TELMA DA SILVA MACHADO; CANDIDA REIS DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução O Código de Conduta e Integridade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) serve como norteador do comportamento esperado de sua comunidade interna. Reconhecendo a importância de um processo inclusivo, o HCPA implementou uma nova prática institucional: a busca ativa por contribuições das Comissões nomeadas na instituição para a revisão do Código de Conduta e Integridade. **Objetivos** O objetivo desta prática foi assegurar uma abordagem mais sistemática e representativa para a coleta de sugestões na atualização do documento. Este resumo visa descrever a implementação e os resultados iniciais desta metodologia colaborativa. **Metodologias empregadas** A metodologia consistiu na busca ativa de sugestões junto às diversas Comissões, superando a abordagem anterior que dependia exclusivamente de manifestações espontâneas. Foram enviados convites por e-mail solicitando contribuições para os capítulos de Obrigações Gerais, Condutas Requeridas e Condutas Vedadas do Código. O material recebido foi levado ao conhecimento e análise do grupo responsável pela revisão e atualização do documento. **Resultado** A principal conquista desta nova prática institucional foi um processo colaborativo para a coleta de subsídios, que assegura uma abordagem sistemática e representativa para a fase inicial de revisão do documento. A solicitação direta às Comissões constituiu um diferencial que favoreceu a inclusão de diversas perspectivas institucionais, com sugestões que abordaram temas relevantes como responsabilidade ambiental, uso de recursos, descarte de resíduos, cumprimento de normas internas e transparência em processos avaliativos. O engajamento das Comissões com suas sugestões contribuiu para que o processo de revisão vise a elaboração de um Código consolidado que reforce os valores éticos e o compromisso institucional. **Conclusões** A adoção de uma metodologia ativa e colaborativa na fase de coleta de sugestões para a atualização do Código de Conduta e Integridade do HCPA, envolvendo diretamente as Comissões da instituição, representa um avanço significativo na prática de governança e integridade. Esta abordagem não apenas garante a inclusão de múltiplos pontos de vista e expertises, mas também fortalece o senso de pertencimento e responsabilidade da comunidade interna no zelo pelos valores institucionais. Ao assegurar uma base mais sólida e representativa para a revisão, esta prática contribui diretamente para a efetividade e a aceitação do Código atualizado.

MAPEAMENTO E ANÁLISE DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA) COMO ESTRATÉGIA PARA A GESTÃO DA CONTINUIDADE OPERACIONAL

GREICEANE ROZA VIEIRA; FLAVIA MONACO VIEIRA; GUILHERME LEAL CAMARA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução Dentre as atribuições estatutárias da Coordenadoria de Gestão de Riscos e Integridade Corporativa (CGRIC), destaca-se a responsabilidade de estabelecer planos de contingência para os principais processos institucionais. Conforme a ISO 22301:2020, esses planos visam proteger processos críticos, mitigar impactos negativos e assegurar a continuidade das operações diante de interrupções. Entretanto, antes do mapeamento conduzido pela CGRIC, não havia diagnóstico consolidado que demonstrasse a cobertura desses processos por planos formais, o que configurava risco à manutenção dos serviços essenciais em contextos adversos. **Objetivo** Mapear e analisar os principais planos de contingência do HCPA, com o propósito de identificar a cobertura dos processos críticos da instituição, promovendo o aprimoramento da gestão de riscos corporativos e assegurando a continuidade dos serviços essenciais em situações adversas. **Metodologias empregadas** A prática foi conduzida por meio de levantamento e análise documental dos planos de contingência do HCPA. As informações foram extraídas do sistema Interact Suite SA (GEO), utilizando o módulo Document Manager com filtro pelo termo contingência. Os planos foram categorizados conforme sua finalidade e analisados quanto à abrangência, escopo e atualidade. A equipe aplicou os princípios da ISO 31000:2018 para identificar lacunas e propor recomendações. **Resultados** Foram identificados 15 planos de contingência formalizados, dos quais cinco estavam com validade expirada. A categorização indicou predominância de planos voltados à assistência, seguidos pelas áreas de instalações e insumos. Destaca-se o Plano de Contingência para Catástrofes Externas (PLA-0118), por abranger múltiplas áreas e estabelecer rotinas específicas para eventos com múltiplas vítimas. A análise evidenciou uma abordagem institucional consistente, mas apontou a ausência de critérios claros para o escalonamento de crises e a necessidade de implantação de um Plano de Continuidade de Negócios (PCN). **Conclusões** A prática mostrou-se essencial para avaliar a capacidade institucional de resposta a eventos críticos e orientar o fortalecimento da continuidade operacional. Os principais aprendizados envolvem a necessidade de atualização periódica dos planos, capacitação das equipes e articulação entre setores. O HCPA, por meio da CGRIC, seguirá com ações voltadas à elaboração do PCN, promovendo a manutenção segura e contínua dos serviços prestados à comunidade.

O AVANÇO NO NÍVEL DE MATURIDADE COMO PRÁTICA DE MELHORIA CONTÍNUA DA GESTÃO DE RISCOS CORPORATIVOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

FLAVIA MONACO VIEIRA; GREICEANE ROZA VIEIRA; FILIPE PEDROSO DA CUNHA; GUILHERME LEAL CAMARA; KELLY ATAQUANA CARDOSO SOARES; GUSTAVO SALOMÃO PINTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A gestão de riscos corporativos é fundamental para o fortalecimento da governança e da eficiência institucional, especialmente no setor público. Hospitais, enquanto organizações complexas, demandam uma abordagem sistemática para garantir sustentabilidade, conformidade normativa e a continuidade de seu papel social. No HCPA, a Coordenadoria de Gestão de Riscos e Integridade Corporativa (CGRIC) promove o aprimoramento contínuo dessa estrutura, apoiada pela auditoria interna, que realizou a avaliação de maturidade em 2024. Utilizando a metodologia do TCU (2018), a avaliação auxiliou para identificação de oportunidades de melhoria, resultando em um plano de ação alinhado à evolução do nível de maturidade da gestão de riscos. **Objetivo** A prática foi instituída com o objetivo de elevar o índice global de maturidade da gestão de riscos corporativos no HCPA, por meio da elaboração e implementação de um plano de ação estruturado, baseado nos achados da avaliação realizada em 2024. **Metodologias empregadas** A maturidade da gestão de riscos foi avaliada com base no modelo do TCU (2018), por meio de instrumento autoavaliativo estruturado em cinco níveis (inicial a avançado) e pontuação de 0 a 100%. A partir dos resultados, foram identificados pontos fortes e oportunidades de melhoria, subsidiando a elaboração de um plano de ação para elevar o nível de maturidade da gestão de riscos corporativos no HCPA. Foi instituído um indicador de maturidade para acompanhar a evolução das ações implementadas. **Resultados** Em 2024, a gestão de riscos no HCPA apresentou desempenho satisfatório, alcançando um índice de maturidade de 64,53%, correspondente ao nível 'Aprimorado' (faixa entre 60,1% e 80%). Como meta para 2025, a CGRIC estabeleceu o incremento de 5 pontos percentuais, visando alcançar 67,76% até o final do ano. Para isso, foram definidas as seguintes ações: definição do apetite a risco, fortalecimento da accountability, capacitação da primeira linha de defesa e categorização dos riscos identificados. O progresso está sendo monitorado por meio do indicador de maturidade, com resultados periodicamente reportados à alta administração. **Conclusões** A prática adotada evidencia o compromisso institucional com o avanço da maturidade da gestão de riscos e o aprimoramento da governança. A avaliação contínua e as metas definidas orientam a identificação de lacunas e os esforços estratégicos, contribuindo para o fortalecimento da resiliência institucional.

CONTRIBUIÇÃO DE UMA ANÁLISE TÉCNICA PRELIMINAR PARA A AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL DE CONTRATOS DE PESQUISAS PATROCINADAS

ROBERTO SILVEIRA DA SILVA; BRUNA AMORIN; GIOVANA RAMALHO RODRIGUES; MATEUS DAVOGLIO; LUANA MACIEL BRUXEL; JORDANA ZANUZO ZIMMERMANN FONTOURA; MARCIA MOCELLIN RAYMUNDO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A tramitação de contratos de pesquisas patrocinadas em instituições públicas de saúde exige articulação entre diferentes áreas e atenção a critérios regulatórios, operacionais e financeiros. No HCPA, essa análise era conduzida com foco jurídico, sem uma etapa técnica inicial que avaliasse, de forma sistematizada, a aderência dos documentos às condições institucionais de execução dos projetos. **Objetivos:** Implementar uma etapa preliminar de análise técnica dos contratos de pesquisas patrocinadas pela Diretoria de Pesquisa, previamente à avaliação jurídica, com foco nos aspectos logísticos e financeiros, visando complementar a avaliação e contribuir para a adequada execução dos projetos na instituição. **Metodologias empregadas:** Foi estabelecido um processo de análise inicial realizado conjuntamente pelas Unidades de Gestão em Pesquisa e de Ética e Processos em Pesquisa, avaliando contratos e aditivos submetidos por patrocinadores e pesquisadores. A avaliação prévia tornou-se obrigatória, sendo condição para o envio à Coordenadoria Jurídica. Para padronizar os pareceres técnicos, foi elaborado o Procedimento Operacional Padrão (GEO-POP-9842), considerando critérios como: tipo de instrumento (minuta, aditivo, pós-estudo), patrocinador e CRO, vigência, valores financeiros, número de participantes, taxa de armazenamento de dados, valores condicionantes, overhead, fontes de financiamento e compatibilidade com a estrutura institucional. Os pareceres foram integrados ao fluxo do Sistema Eletrônico de Informações (SEI). Durante a construção do parecer, também é realizada a revisão do projeto no sistema AGHUse Pesquisa, verificando a conformidade entre as informações apresentadas para o estudo em relação ao contrato. **Resultados:** A análise técnica preliminar trouxe maior alinhamento entre os setores envolvidos, permitiu a identificação precoce de óbices, reduziu retrabalhos e aumentou a agilidade da tramitação contratual. A iniciativa também fortaleceu a gestão de riscos, ao antecipar inconsistências logísticas e financeiras, contribuindo para fluxos mais eficientes e melhor comunicação interna. **Conclusões:** A etapa técnica fortaleceu a governança da pesquisa no hospital, proporcionando maior eficiência, previsibilidade nas relações com patrocinadores e otimização dos prazos institucionais. A iniciativa incorporou práticas de controle interno e melhoria contínua, favorecendo decisões mais sustentáveis e alinhadas à capacidade operacional da instituição.

A NEGOCIAÇÃO COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA NO GERENCIAMENTO DE CONFLITOS ORGANIZACIONAIS

MIGUELINA TROISI BONFRISCO; KELLY CRISTINE DE OLIVEIRA SCHONTAG; LAURA SANTOS HENRIQUE; LETÍCIA DA SILVA DA FONTOURA; LETICIA SCHMIDT; SIMONE FARIAS DA SILVA COELHO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os conflitos são parte inerente das relações humanas e ocorrem sempre que há incompatibilidades entre interesses, necessidades ou valores. No ambiente corporativo, a convivência entre profissionais com diferentes formações, experiências e visões de mundo torna o surgimento de conflitos algo previsível. Embora as organizações tenham como objetivo o trabalho coletivo em torno de metas comuns, muitas vezes prevalecem atitudes individuais que dificultam a cooperação. Nesse cenário, o gerenciamento adequado dos conflitos é fundamental para preservar a harmonia e garantir o desempenho das equipes. **Objetivo:** Demonstrar a importância da negociação como uma ferramenta eficiente para a gestão de conflitos nas organizações, promovendo acordos construtivos, relações mais equilibradas e ambientes de trabalho colaborativos. Segundo o relatório do Fórum Econômico Mundial de janeiro de 2025, 39% das competências essenciais no mercado de trabalho mudarão até 2030. Apesar do avanço das habilidades técnicas, como IA e big data, o estudo reforça a importância das competências humanas, como negociação, persuasão dentre outras. **Metodologia:** A abordagem adotada baseia-se em revisão teórica sobre técnicas de negociação, com ênfase no modelo de Harvard, conhecido como negociação baseada em princípios, são eles: pessoas, interesses, opiniões e critérios. Essa metodologia prioriza o entendimento dos interesses dos envolvidos, o uso de critérios objetivos e a comunicação clara como meios para alcançar soluções justas e sustentáveis. **Resultado:** A adoção de estratégias de negociação estruturadas facilita a resolução de impasses de forma racional, respeitosa e objetiva. Ao focar nos interesses reais, e não nas posições pessoais, cria-se um ambiente propício ao diálogo e à construção de soluções mutuamente benéficas. Isso contribui para a melhoria da comunicação interna, fortalece o espírito de equipe e reduz a recorrência de conflitos. A negociação, quando aplicada de forma contínua e consciente, consolida uma cultura organizacional mais aberta, participativa e eficaz. **Conclusão:** Embora os conflitos façam parte das interações humanas, é possível lidar com eles de forma construtiva. A negociação surge como um recurso valioso nesse contexto, oferecendo a chance de transformar diferenças em oportunidades de aprendizado e desenvolvimento conjunto. Investir no aprimoramento dessa habilidade contribui para a construção de ambientes mais produtivos, respeitosos e colaborativos.

CENTRALIZAÇÃO DO PROCESSO DE DIGITAÇÃO DAS NOTAS DE SALA CIRÚRGICA: OTIMIZAÇÃO E EFICIÊNCIA NO HCPA

VANDA REGINA MACHADO; CAMILA LOPES CALDANA; CARMEN LÚCIA GOMES AIRES; ELENITA TERESINHA CHARÃO CHAGAS; GIOVANI SOUZA SILVEIRA; RUDIRENE BUENO FLORES; MICHELE TCHASAVOY MASTER; LAURA LIMA ZIGUE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: com o objetivo de alinhar-se ao Planejamento Estratégico do HCPA 2025- 2028, o Serviço Administrativo de Atenção Cirúrgica conduziu uma revisão do processo de digitação das notas de sala cirúrgica, atividade essencial, executada diariamente pela equipe administrativa do Bloco Cirúrgico, Centro Cirúrgico Ambulatorial e da Unidade de Diagnóstico e Terapia Cardiovascular (Hemodinâmica). Atualmente, essas unidades registram mensalmente aproximadamente 3300 notas cirúrgicas por mês no sistema corporativo AGHUSE. Diante do elevado volume de dados e da fragmentação do processo entre diferentes unidades, identificou-se um cenário propício ao retrabalho e desperdício de recursos humanos. Objetivo: Aprimorar a eficiência do processo de digitação de notas cirúrgicas, através da centralização das atividades, otimizando os recursos humanos. Método: Até meados de fevereiro de 2025, os lançamentos de toda a produção das três unidades cirúrgicas eram realizadas de forma independente. Este processo demandava, pelo menos 05 colaboradores para que a meta de lançamento de notas diária fosse alcançada. Sendo assim, após um estudo detalhado da demanda e do processo, foi planejado e implementado a centralização da digitação das notas. Uma equipe mista foi formada, composta por profissionais das três unidades envolvidas, exclusivamente designados para essa função. Resultados: a reestruturação do processo resultou em ganhos expressivos em termos de agilidade e qualidade dos lançamentos, além da otimização dos recursos humanos. A reformulação dos processos promoveu uma interação maior com diversas áreas, incluindo as farmácias das unidades e equipe de enfermagem, o que possibilitou a implantação de algumas melhorias no fluxo de notas nas três unidades cirúrgicas envolvidas. Dentre essas melhorias estão: aumento da frequência da entrega das notas pela equipe de enfermagem e revisão do fluxo de notas pendentes de etiquetas de OPME. Para assegurar a eficiência do novo modelo e promover os ajustes necessários, foram realizadas reuniões semanais entre as equipes envolvidas, com a aplicação de brainstorming e implementação de melhorias de acordo com a identificação das necessidades. O Serviço Administrativo de Atenção Cirúrgica avalia que essa reestruturação contribuiu significativamente com o Mapa Estratégico do HCPA, e está alinhado aos objetivos institucionais de Sustentabilidade, Eficiência e, principalmente, Colaboração Ágil. Palavras-chave: Processo. Ágil. Equipe.

**MONITORAMENTO DO CUMPRIMENTO DE DIRETRIZES INTERNAS E COMISSÕES NO HCPA:
UMA NOVA PRÁTICA PARA FORTALECER A INTEGRIDADE E A GOVERNANÇA**

FILIPPE PEDROSO DA CUNHA; GUILHERME LEAL CAMARA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), reafirmando seu compromisso com a integridade e a governança, implementou uma nova prática institucional: o monitoramento do cumprimento de diretrizes internas e comissões. A iniciativa, conduzida pela Coordenadoria de Gestão de Riscos e Integridade Corporativa (CGRIC), tem como foco verificar a aderência da estrutura organizacional e de seus processos às leis, normativos e políticas internas. Para 2024, o plano da CGRIC incluiu o mapeamento das comissões institucionais, visando identificar suas competências e sua conformidade normativa. Essa ação contribui para consolidar a cultura organizacional e promover maior transparência. **Objetivos** A prática teve como principal objetivo verificar a existência e formalização das comissões previstas nas diretrizes internas do HCPA. Também buscou identificar eventuais inconsistências e propor recomendações que contribuíssem para o aprimoramento dos processos internos e para o fortalecimento da governança institucional. **Metodologias empregadas** A metodologia envolveu a análise de conformidade entre diretrizes institucionais e atos de nomeação disponíveis na intranet do HCPA. O processo foi estruturado em etapas: levantamento das diretrizes; elaboração de um quadro comparativo para confrontar exigências com nomeações efetivas e produção de relatório final com os achados e recomendações. Foram considerados documentos como o Estatuto Social, regulamentos internos e o Código de Conduta e Integridade. **Resultados** A análise revelou lacunas na formalização de comissões, como a ausência de atos de nomeação para comissões previstas nos regulamentos. Também foram identificadas diretrizes desatualizadas ou com definições pouco claras. Como resultado, foram propostas ações como a padronização dos atos de nomeação, revisão periódica das normas e inclusão do monitoramento no Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT). Essa ação reforçou a integração entre gestão de riscos e cultura institucional. **Conclusões** O monitoramento das diretrizes internas e comissões consolida-se como prática institucional relevante, contribuindo para a efetividade do sistema de conformidade e para o fortalecimento da governança. As recomendações resultantes reafirmam o compromisso do HCPA com a ética, a responsabilidade e a transparência na gestão pública.

APRIMORAMENTO ESTRATÉGICO NA CAPACITAÇÃO EM CONDUTA E INTEGRIDADE DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA): UMA NOVA PRÁTICA INSTITUCIONAL FOCADA NOS VALORES

FILIPE PEDROSO DA CUNHA; GUILHERME LEAL CAMARA; KAREN GOMES D'ÁVILA; KETRIN LUANA DA SILVA PLETSCH; LUCIANE CAMILLO DE MAGALHÃES; JULIANA CRISTINA HOLZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução O HCPA reforça seu compromisso com a ética e a integridade ao apresentar o curso anual do Código de Conduta e Integridade. Oferecido na modalidade de educação a distância (EAD), a iniciativa se consolida como uma prática institucional estratégica. A partir de 2024, a nova versão do curso se apresenta com uma nova abordagem que alinha a compreensão e aplicação prática das condutas, tendo como base os valores institucionais expressos no Plano de Negócios e Gestão Estratégica (PNGE). **Objetivos** O curso tem como objetivo principal o posicionamento do Código de Conduta e Integridade como guia indispensável para a tomada de decisões éticas e alinhadas aos valores institucionais. Busca também destacar a importância de suas atualizações, relacionando-as às condutas requeridas e vedadas pela instituição. Além disso, propõe a aplicação prática dos princípios do Código com base nos valores do PNGE, fortalecendo a cultura institucional do HCPA e promovendo ambientes mais éticos, responsáveis e comprometidos com o bem coletivo. **Metodologias empregadas** A metodologia do curso é desenvolvida em formato digital, impulsionando a reflexão sobre situações do cotidiano. Essa abordagem estimula a identificação com as condutas, amplia a compreensão das responsabilidades institucionais e promove o protagonismo dos participantes na construção de um ambiente ético. A estrutura do curso é modulada para refletir diretamente os pilares dos valores institucionais, com seções temáticas dedicadas. **Resultados** A nova abordagem do curso resultou em maior engajamento e identificação dos participantes com os conteúdos apresentados. O uso de situações cotidianas e a vinculação direta com os valores do PNGE ampliaram a compreensão sobre como o papel individual ressoa no desenvolvimento da coletividade. Em 2024, 98,72% dos participantes avaliaram o curso como ótimo ou bom, e os comentários coletados apontaram aumento da clareza sobre as condutas esperadas e vedadas. A prática contribuiu para fortalecer a aplicação dos princípios éticos no dia a dia e evidenciou lacunas de conhecimento que agora podem ser abordadas em ações complementares de educação corporativa. **Conclusões** Integrar os valores institucionais ao Código de Conduta representa um avanço na forma como o HCPA articula e aplica esses temas. Ao priorizar a aplicação prática dos princípios éticos com base no PNGE, o HCPA consolida o Código como um guia dinâmico e basilar das ações cotidianas.

APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DO STRATEGIC SOURCING NAS COMPRAS DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

DANIEL GOMES PORTELLA; LUANA BAPTISTA RODRIGUES PIRES; MAURÍCIO SCHNEPFLEITNER; DAIANE CRISTINA FRANDOLOZO; DENISE EBERHARDT; MARCELO BEGHETTO; LEONARDO FEIX; HELENA SCHMIDT SCHARDONG; MAÍRA BRANDLI OLIVEIRA; FABIANA PINTO ROSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A gestão de compras busca os melhores resultados para as organizações, pois permite maximizar a redução de custos. A metodologia do Strategic Sourcing é um processo estruturado de compras que permite a identificação de oportunidades estratégicas através da análise da situação atual, mapeamento de fornecedores, entendimento de processos e competências, avaliação de cenário interno e externo, além de implementação de processos colaborativos entre equipes multifuncionais. **Objetivos:** Implementar a metodologia do Strategic na categoria de Gêneros Alimentícios em uma instituição pública. **Metodologia:** Um grupo multidisciplinar se propôs a realizar as etapas para a categoria de gêneros alimentícios animal, vegetal e padaria. As etapas foram: definição dos requerimentos internos, conhecer o mercado fornecedor com pesquisas, tendências de mercado, mapa de custo total e sugestão de novo modelo de fornecimento. Após essa etapa de planejamento, ocorreu a condução de análise com os fornecedores através de request for information-RFI, avaliação dos retornos, pedido de cotação e lista de fornecedores qualificados para próxima etapa. Ao final, foi realizada a licitação com os critérios de mercado prospectados e com amplo rol de fornecedores qualificados, a fim de manter a competitividade e economicidade do processo. **Resultados:** Houve a prospecção de 260 novos fornecedores e 4 processos de licitação eletrônicos com os seguintes resultados: Aproveitamento de 80% a 100% - 26 Participantes no total - 2 Processos com uma Economia com relação a Última compra de R\$ 912.130,00 e 496.455,00 - 2 Processos com Resultado acima da última compra, Carnes R\$ 3.312.417,32 e Hortifruti in Natura R\$ 618.124,90 - Total de 6 fornecedores Novos Participaram dos pregões; O resultado financeiro dos Pregões foi impactado pelo aumento no preço dos alimentos no Brasil no início de 2025, principalmente na carne suína e nos hortifrutigranjeiros que tiveram um aumento expressivo em relação às últimas compras. Contudo, mesmo com este cenário, as licitações de itens de padaria e vegetais/frutas processadas tiveram uma economia de R\$ 1,4 milhões. Conclui-se que a aplicação da metodologia foi importante para captação de novos fornecedores, o que contribuiu para um resultado favorável dos pregões, além de proporcionar um melhor entendimento deste mercado fornecedor e do seu nível de adesão às exigências criteriosas que os itens de gêneros alimentícios possuem no Hospital de Clínicas.

INTEGRIDADE E TRANSPARÊNCIA QUE TRANSFORMA: ÉTICA E CONFIANÇA COMO ALICERCE DA CULTURA INSTITUCIONAL

ADRIANA REGINA CANDATEN; CANDIDA REIS DA SILVA; DANIELA SANTOS TURCK; FILIPE PEDROSO DA CUNHA; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUILHERME LEAL CAMARA; SIMONE DALLA POZZA MAHMUD; TELMA DA SILVA MACHADO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A clareza na comunicação e a transparência nas ações são requisitos importantes para a construção de confiança em instituições públicas de saúde. No HCPA, o valor Integridade e Transparência exige que a Comunidade Interna compreenda e vivencie a ética como prática cotidiana, promovendo clareza nas ações, segurança nas relações e confiabilidade nas decisões. Tornar esse valor aplicável à rotina institucional exige mais do que discursos: é necessário transformar princípios em comportamentos observáveis e compreensíveis para todos. **Objetivos** Reforçar a cultura organizacional ética e confiável através da atualização do Código de Conduta e Integridade do HCPA, com a identificação, revisão e divulgação das obrigações gerais, e condutas requeridas e vedadas relacionadas ao valor Integridade e Transparência, com foco na aplicabilidade prática no dia a dia. **Metodologias empregadas** A prática consistiu no mapeamento de situações rotineiras nas quais os princípios de integridade e transparência poderiam ser fortalecidos. A partir disso, foi elaborado um quadro de revisão contendo as diretrizes vinculadas ao valor, com foco em temas como conflito de interesses, uso do cargo, sigilo, exposição institucional e responsabilidade com a informação. Esse material foi discutido em reuniões técnicas, contribuindo diretamente para a redação atualizada do Código de Conduta. **Resultados** A nova versão do Código incorporou ajustes importantes na redação de diversos trechos, tornando as orientações mais claras e objetivas. A nova versão do Código incorporou ajustes importantes na redação de diversos trechos, tornando as orientações mais claras e objetivas, especialmente sobre a necessidade de comunicação franca, zelo institucional e enfrentamento de práticas antiéticas. A revisão também abarcou o impacto das ações e decisões da comunidade interna na imagem e integridade do HCPA. A revisão também estimulou reflexões na comunidade interna sobre o impacto de suas ações e decisões na imagem e integridade do HCPA. **Conclusões** Ao explicitar, através do Código de Conduta, os comportamentos esperados de toda a comunidade interna, o HCPA exercita a transparência e a clareza na comunicação. Com isso, também fortalece seu compromisso com a integridade em todas as esferas, estimulando relações mais responsáveis, seguras e confiáveis.

COMUNICAÇÃO AVANÇADA NA PRÁTICA: A CONSTRUÇÃO DO CURSO APRIMORANDO A COMUNICAÇÃO NAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS.

CECÍLIA FACCENDA PIVOTO; JULIANA CRISTINA HOLZ; GUSTAVO DICKI FREITAS; VANESSA DA SILVA PEREIRA; AMARANTE MENEZES DE OLIVEIRA; ZILDA DE ALBUQUERQUE SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A comunicação constitui um dos pilares fundamentais para a efetivação de um atendimento de qualidade no ambiente hospitalar, impactando na experiência e no acolhimento dos pacientes e equipes. Diante dos desafios nas interações com clientes internos e externos, um serviço do Hospital de Clínicas de Porto Alegre implementou um projeto de capacitação voltado ao desenvolvimento da competência comunicação avançada, buscando a promoção de interações mais acolhedoras, eficazes e humanizadas. **Objetivo:** Apresentar a elaboração e aplicação de um curso para desenvolver a competência comunicação avançada, visando relações interpessoais mais respeitadas. **Metodologia:** A abordagem utilizada priorizou metodologias ativas de aprendizagem, estimulando a participação e a troca de experiências entre os participantes. A capacitação foi realizada em um encontro presencial, conduzido pelas Consultoras do Serviço de Desenvolvimento Organizacional (SDO), da Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP). Foram organizadas seis turmas, tendo a participação de 73% da equipe. Para avaliar a satisfação dos participantes, ao final de cada encontro foi aplicada uma avaliação de reação. **Resultados:** As avaliações mostram que quanto ao conhecimento sobre os temas abordados, 87,5% dos participantes já o consideravam bom ou ótimo antes da capacitação, percentual que aumentou para 97,87% após a realização do curso, evidenciando um ganho de aprendizado. A aplicabilidade dos conteúdos no dia a dia foi destacada por 89,58% como ótima ou boa. Quanto à satisfação geral, 77,08% dos participantes atribuíram notas entre 8 e 10. Ao se tratar da recomendação para outros colegas, 81,25% indicam a realização do curso. **Conclusão:** Os resultados apresentados traduzem a qualidade da experiência formativa e o reconhecimento de sua relevância pelos participantes, como demonstrado nos comentários: "Indico a todos (...) que façam. Esta atividade além de contribuir para o meu crescimento pessoal, ajuda a melhorar a nossa comunicação no meio onde vivemos, com quem trabalhamos e principalmente com as pessoas que frequentam o hospital."; "Achei extremamente importante e útil(...), e bem aplicada."; "Conteúdo objetivo, possui bastante espaço para a manifestação dos participantes." Os retornos favoráveis possibilitam depreender que o investimento em capacitação é uma estratégia eficaz. Iniciativas como essa são fundamentais para promover o aprimoramento profissional e excelência nos serviços prestados.

ADEQUAÇÃO DE JORNADA DE TRABALHO NO SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE APOIO EM SITUAÇÃO MONOPARENTAL

ALDINA JACOB QUINTANA; SIMONE NASCIMENTO SILVA; FERNANDA CERVO GARAGORRY

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A partir de uma análise de solicitações e, em busca de um ambiente seguro e empático, o Serviço de Higienização iniciou em 2024 um projeto piloto de alteração de horário de trabalho para pais e mães solteiros na Seção de Áreas Críticas. Esse projeto visa oportunizar aos pais em situação monoparental, horário adequado para conciliar as atividades laborais e o cuidado e acompanhamento do menor em sua responsabilidade. Ao desenvolver esse projeto foram analisadas as solicitações de adequação de horário frente às necessidades de operacionalização da Seção. Foram realizadas entrevistas orientadas onde se analisou: a solicitação, a distância do trabalho, o tempo de deslocamento até a escola, situações sociais e de saúde do menor. Foram orientadas a entrega de documentos comprobatórios (matrícula escolar e frequência) para fins de adequação do horário. Após foram analisados os possíveis postos de trabalho disponíveis frente ao perfil profissional e criado o horário das 08:30 às 14:45 de segunda à sexta, P10 sab/dom, atendendo a necessidade do funcionário, sem prejuízos à Instituição. Foram registradas junto a Coordenadoria de Gestão de Pessoas o novo horário formalizado junto ao colaborador. Objetivo: acolher e apoiar os pais sem rede de apoio ao cuidado de menores em situação monoparental. Metodologia: análise da situação documental, geográficas e assistencial e, adequação de horário de trabalho. Resultados: Durante o período de realização do projeto, julho/2024 a fevereiro/2025, foram atendidas as solicitações de 5 funcionários, que foram realocados ao novo horário. Após o período de implantação, através da avaliação do processo de trabalho observou-se um maior engajamento nas atividades, comprometimento com o trabalho e redução do absenteísmo, no período mencionado - de 30,12% para 15,31%, - trazendo uma maior produtividade a Seção. Em entrevista de retorno, os mesmos expressaram uma maior satisfação ao realizar as atividades sabendo que o menor está em segurança na escola. Conclusão: Existe a possibilidade de ampliação do atendimento das solicitações expandindo para outras Seções do Serviço. Porém torna-se necessário ferramentas de controle para oportunizar o acesso adequado aos solicitantes.

ADMINISTRAÇÃO

1900

INTEGRAÇÃO SETORIAL COMO FERRAMENTA DE ALINHAMENTO DE EXPECTATIVAS E FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE APOIO I - HIGIENIZAÇÃO

ARIELA CABRAL CONTURSI JUNGES; SIMONE NASCIMENTO SILVA; VIVIANE TONEZER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A capacitação profissional é uma ferramenta essencial para o desenvolvimento e alinhamento de conhecimento e expectativas profissionais. Baseada nesta premissa, ao longo dos anos, o Serviço de Higienização tem realizado ações que compreendem o incentivo e a formação dos profissionais que ingressam em seu quadro de funcionários. **Objetivo:** análise do processo de integração setorial dos funcionários de higienização e seu impacto junto aos processos de trabalho. **Metodologia:** Aplicada a ferramenta de gestão 5W2H (What, Why, Where, When, Who, How, How much) sobre os processos existentes, chegou-se à conclusão a necessidade de reavaliação do processo de formação profissional. **Resultados:** Com vistas a melhoria do processo de capacitação, em início de 2024, atendendo a demanda de áreas especializadas como Serviço de Logística e Segurança e Seção de Mecânica, foi realizada a reanálise do conteúdo da matriz de capacitação. Neste sentido foram realizados ajustes não somente na matriz, como na carga horária educacional, inserindo assim nos componentes no processo de capacitação. Neste período ampliou-se de 7 horas/aula para 11 horas/aula. Foram inseridos no cronograma aulas que versam sobre Segurança Patrimonial, Higienização e Manuseio de Camas e Maquinário (aula prática), Código de Conduta e Integridade e NR32. Em vista disso, percebeu-se uma redução nas ocorrências/chamados relacionados ao desconhecimento no manuseio de equipamentos e/ou danos por má utilização. Não obstante, ao reforçar os regramentos internos da instituição em aula específicas, reduziu-se as inconformidades como falta de registro ponto e inconformidades relacionadas aos processos de higienização. Neste período foram capacitados mais de 150 profissionais entre março de 2024 a fevereiro de 2025. **Conclusão:** não obstante a todo esforço realizado, compreendemos ainda que restam desafios como: inclusões de aulas práticas de higienização através de laboratórios específicos; reciclagem dos profissionais atuantes para equivalência de conhecimentos e técnicas. Para tanto, foi designado dentro do Serviço de Higienização, grupo específico para este estudo e implantação de inovações no processo de formação profissional.

CURSO MANEJO DE CONFLITOS PARA LIDERANÇAS DO HCPA

CECÍLIA FACCENDA PIVOTO; CARLA WOYCIEKOSKI; THAIS FÁTIMA LEITES OLIVEIRA; RITA DE CASSIA GIUSTI DE SOUZA; JULIANA CRISTINA HOLZ; VANESSA DA SILVA PEREIRA; MARIANA SILVA DIAS; DANIELA SANTOS TURCK; ALINE PEIXOTO LOPES; FERNANDA PICETTI DOS SANTOS; ADRIANA GIESELER; MICHELLE DELUCHI; ANA LUISA POERSCH; MARIA LUISA PEREIRA DE OLIVEIRA; TAMIRES DOS SANTOS RIOS; THIELE DA COSTA MULLER DE ARAÚJO CASTRO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O curso Manejo de Conflitos foi desenvolvido como parte do Programa de Desenvolvimento de Lideranças do HCPA, com foco no fortalecimento das relações interpessoais e comunicação no trabalho. Reconhecendo que essa é uma competência essencial em ambientes complexos e sua relevância estratégica, a instituição adotou essa abordagem, como uma competência específica de liderança na instituição. Objetivo: Apresentar a construção e implementação do curso de manejo de conflitos visando aprimorar habilidades essenciais de liderança, com ênfase na capacidade analítica, na identificação das suas causas e na aplicação de técnicas eficazes de resolução de conflitos. Busca-se discutir como promover ambientes organizacionais mais saudáveis, colaborativos e produtivos utilizando como ferramenta o manejo de conflitos. Metodologia empregada: A metodologia adotada combinou exposições teóricas e vivenciais. Foram abordados conceitos fundamentais sobre conflitos, sendo explorados por meio de discussões em grupo, estudos de casos e aplicação de ferramentas como: negociação, conciliação e comunicação não violenta. As discussões entre os participantes foram definidas como premissa, estimulando o aprendizado e fortalecendo as competências para o manejo eficaz de conflitos no ambiente organizacional. Resultados: Houve a participação de 77% em relação ao total das lideranças convidadas, sendo que destes, 96% recomendam a capacitação para outras lideranças. Conclusão: Nas avaliações, as lideranças apresentaram suas percepções, como: "Facilitadoras bem preparadas conseguindo entregar um conteúdo desafiador", "A multidisciplinariedade de pessoas durante o treinamento trouxe um retorno muito positivo, trazendo trocas de experiências agregadoras", "Achei a capacitação excelente, muito necessária, super bem conduzida e com conteúdo muito bom". Esses relatos evidenciam a efetividade da proposta e seu alinhamento com as demandas reais e corroboram com a relevância da iniciativa.

ADMINISTRAÇÃO

1909

HUMANIZAÇÃO, RESPEITO E INCLUSÃO: AS PESSOAS NO FOCO DA PRÁTICA INSTITUCIONAL

ADRIANA REGINA CANDATEN; CANDIDA REIS DA SILVA; DANIELA SANTOS TURCK; FILIPE PEDROSO DA CUNHA; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUILHERME LEAL CAMARA; SIMONE DALLA POZZA MAHMUD; TELMA DA SILVA MACHADO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução Colocar as pessoas no centro da atuação vai além da relação profissional-paciente: é uma escolha ética e institucional de valorização da dignidade humana. No HCPA, o valor Humanização, respeito e inclusão compreende as interações entre todos os integrantes da Comunidade Interna, as decisões clínicas, administrativas e acadêmicas. Construir um ambiente justo, acessível e livre de discriminação depende da clareza sobre os comportamentos esperados e os limites inegociáveis no convívio institucional. **Objetivos** Explicitar, por meio da atualização do Código de Conduta e Integridade, obrigações gerais, condutas requeridas e vedadas relacionadas ao respeito, à diversidade e ao combate às violações de direitos, reforçando o valor Humanização, respeito e inclusão. **Metodologias empregadas** A partir de dados da Ouvidoria, do Comitê de Diversidade, Equidade e Inclusão e relatos internos, foi desenvolvido quadro de revisão com identificação dos aspectos relacionados ao valor a serem destacados na revisão do Código. **Resultados** A nova versão do Código ampliou a clareza sobre o que configura assédio moral, sexual e discriminação, bem como sobre o compromisso institucional com a escuta respeitosa e a proteção da dignidade de todas as pessoas. As condutas vedadas passaram a abranger também atitudes sutis, como exclusão social, abordagens constrangedoras e permissividade diante de violências. A nova versão do Código de Conduta trouxe maior responsabilização sobre o papel de cada integrante da Comunidade Interna na preservação de um ambiente acolhedor e ético. **Conclusões** Ao definir claramente o que é esperado em termos do valor "Humanização, respeito e inclusão", o HCPA reafirma seu compromisso com um ambiente de acolhimento e empatia, onde todas/os possam se sentir valorizadas/os, protegidas/os e reconhecidas/os.

ADMINISTRAÇÃO

1911

DE TERCEIRIZADA À ORGÂNICA: O DESAFIO DE ASSEGURAR O PADRÃO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE HOSPITALIDADE DIANTE DA TRANSIÇÃO DAS EQUIPES DAS RECEPÇÕES.

ANA HELENA GARCIA PINHO; ADRIANA VIGNOLI; ANA PAULA KUHN DUTRA; PATRICIA MADEIRA KILPP; LUCIENE BALK LANGNER DE ARAUJO; HELIA KARINE MONTEIRO CORREIA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As recepções de acesso ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) pertencem ao Serviço de Hospitalidade (SH). A ampliação da estrutura física e as mudanças provocadas pela pandemia (Covid-19), exigiram a terceirização das recepções. Com a estabilização do cenário e autorização da Administração Pública para a criação de novas vagas, foi possível realizar a desterceirização das recepções, reintegrando-as à gestão direta do HCPA. **Objetivo:** Planejar e executar a desterceirização das recepções do HCPA, evitando desconforto aos clientes e impactos operacionais. **Metodologia:** Após estudo das escalas de trabalho, foram abertas 30 vagas para profissionais orgânicos. O ingresso dos novos colaboradores foi planejado para coincidir com o término do contrato da empresa terceirizada, previamente comunicada sobre a não renovação. Em parceria com a Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP), o processo foi organizado em 2 etapas, assegurando tempo para o treinamento das equipes. Considerando os trâmites (chamamento, aceite, documentação, entrevistas e contratação), 6 ingressaram na primeira etapa e 9 na segunda; os demais foram integrados gradualmente, até 17/07/2024. Ainda, foi realizada realocação interna, com 7 profissionais. Na semana anterior à transição, os novos colaboradores foram capacitados presencialmente nos processos e rotinas do SH, cortesia no atendimento e uso dos sistemas informatizados. Além disso, realizaram os cursos da matriz institucional, visitaram as áreas de interface e participaram de integração na Seção Administrativa de Unidades de Internação. **Resultado:** Foram realizadas 20 horas de capacitação por profissional. No primeiro dia de atendimento, as lideranças ofereceram suporte local e, nas duas semanas iniciais, profissionais experientes acompanharam os novos colegas. Ao final, todos estavam aptos a manter a qualidade do atendimento. Nos meses de transição, a Pesquisa Institucional de Experiência do Paciente Internado manteve-se na zona de excelência, com 82 pontos em junho e 80 pontos em julho de 2024, o que evidencia a efetividade da estratégia adotada. **Conclusão:** Reassumir uma área com alta demanda é um desafio, diante da complexidade do HCPA. O processo foi conduzido de forma planejada, priorizando a continuidade e qualidade dos atendimentos, garantindo transição eficiente para a equipe orgânica, o que demonstra a viabilidade da desterceirização quando baseada em planejamento, capacitação e suporte institucional adequados.

SUSTENTABILIDADE: A GESTÃO DE RECURSOS COMO RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA

ADRIANA REGINA CANDATEN; CANDIDA REIS DA SILVA; FILIPE PEDROSO DA CUNHA; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUILHERME LEAL CAMARA; SIMONE DALLA POZZA MAHMUD; TELMA DA SILVA MACHADO; DANIELA SANTOS TURCK

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A sustentabilidade em um hospital público de alta complexidade envolve não apenas o cuidado com o meio ambiente, mas também a gestão responsável dos recursos institucionais e a consciência coletiva sobre o impacto das ações humanas. No HCPA, o valor Sustentabilidade busca integrar práticas ambientais, sociais e de governança à rotina institucional. Para que esse compromisso seja traduzido em atitudes concretas, é necessário tornar visíveis os comportamentos que o fortalecem e também aqueles que o enfraquecem. **Objetivos** Fortalecer a cultura de sustentabilidade entre os membros da Comunidade Interna, estabelecendo, por meio da atualização do Código de Conduta e Integridade, as obrigações, as condutas requeridas e as vedações relacionadas ao uso racional de recursos e à preservação do patrimônio institucional. **Metodologias empregadas** A prática institucional consistiu no levantamento de situações cotidianas que envolvem ações de sustentabilidade Ambiental, Social e de Governança. Com base nessas observações, foi elaborado um quadro de revisão, contemplando orientações objetivas sobre consumo consciente, descarte adequado, eficiência energética e zelo pelo patrimônio. O conteúdo foi incorporado à nova versão do Código de Conduta, o qual se soma às ações de sensibilização sobre sustentabilidade promovidas junto à Comunidade Interna. **Resultados** A atualização do Código resultou em diretrizes mais claras sobre o uso de equipamentos, a responsabilidade com bens da instituição e o papel de cada pessoa na construção de um ambiente sustentável. As condutas vedadas passaram a incluir, de forma explícita, o desperdício intencional e o descarte incorreto de resíduos. **Conclusões** A sustentabilidade institucional começa com pequenas atitudes. Ao explicitar, na revisão do Código de Conduta, comportamentos compatíveis com esse valor, o HCPA reforça seu compromisso e o da Comunidade Interna com a gestão responsável dos recursos, pensando no presente e o futuro da instituição.

ADAPTAÇÃO DE PROCESSOS DE SELEÇÃO FRENTE A EVENTOS CLIMÁTICOS EXTREMOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HCPA.

AMANDA CONCEIÇÃO PEREIRA LENCINA DE PAULA; CINTIA CHAGAS; DAIANE LIMA DE OLIVEIRA; STEFANI JULIANE OLIVERA MELLO DA SILVA; PATRICIA MADEIRA KILPP; TATIANA NEME REINBRECHT

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: No primeiro semestre de 2024, eventos climáticos extremos causaram cheias graves no estado afetando milhares de pessoas. No HCPA, o Serviço de Seleção precisou adaptar-se rapidamente, revisando o processo de admissão devido as dificuldades de deslocamento e acesso, perda de documentos por parte dos candidatos e impacto nas equipes do hospital. Objetivo: Relatar a experiência de adaptação dos processos de admissão no Serviço de Seleção durante as cheias de 2024, destacando ações emergenciais para garantir continuidade e acolhimento aos candidatos atendendo à crescente demanda assistencial. A ação baseou-se em Gestão de Processos, para revisar e otimizar fluxos e Gestão de Mudanças, que orientou a transição focada no engajamento da equipe, flexibilidade institucional e adaptação contínua em cenário adverso. Metodologia: Diante da emergência das cheias, o processo de admissão foi revisto para viabilizar as contratações. O Serviço de Seleção identificou gargalos e aplicou soluções rápidas com decisões descentralizadas. Destacam-se: aceitação de documentos digitais, flexibilização nos agendamentos de candidatos para dar início ao processo de admissão, ampliação do atendimento remoto, priorização na contratação de vagas temporárias visando dar suporte às equipes afetadas. A metodologia priorizou agilidade, empatia e a missão assistencial do HCPA. Resultados: As adaptações garantiram a continuidade dos processos de admissão, mesmo com restrições severas. O aceite de documentos eletrônicos permitiu que candidatos que perderam seus pertences seguissem no processo. Flexibilização de horários e canais de comunicação reduziram evasão e mantiveram o fluxo de contratações, mesmo com o aumento nos prazos de admissão às demandas de vagas foram atendidas. A Gestão de Processos redesenhou fluxos rapidamente, e a Gestão de Mudanças mobilizou a equipe, promovendo soluções inovadoras, humanizadas e sustentáveis em momentos de crise e vulnerabilidade social. Considerações Finais: A experiência do Serviço de Seleção do HCPA nas cheias de 2024 evidenciou o papel estratégico em momentos críticos. A reorganização garantiu a continuidade da força de trabalho e a qualidade da assistência. A combinação de Gestão de Processos e Mudanças promoveu agilidade, empatia e adaptabilidade. Reforça a importância de protocolos de contingência e cultura de resiliência, sugerindo que instituições invistam em planos de gestão de crise focados em recursos humanos.

ADMINISTRAÇÃO

1948

VISITA IN LOCO COMO FERRAMENTA DE FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS DE EQUIPAMENTOS NO HCPA

JOSÉ RODRIGO MENDES ANDRADE; LAURA SANTOS HENRIQUE; LETÍCIA DA SILVA DA FONTOURA; FABIANA PINTO ROSA; SADI HOCKMULLER; MARIANA PREUSSLER MOTT; DANIEL DA SILVA JEGORSCHKI SANTOS; MIGUELINA TROISI BONFRISCO; JARDEL GUGEL; JULIANA CABREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Para aprimorar a fiscalização dos contratos de equipamentos, a CFCE adotou estratégias que aumentam a efetividade e a qualidade da gestão contratual. Dentre essas estratégias, destaca-se a Fiscalização In Loco, que consiste na realização de visitas presenciais para a verificação direta dos equipamentos, avaliando seu funcionamento, estado de conservação e conformidade com os termos contratuais. **Objetivo:** verificar o cumprimento contratual, validar as informações dos checklists mensais encaminhados pelos gestores e identificar riscos, promovendo melhorias contínuas no processo fiscalizatório. Esse acompanhamento próximo permite que eventuais falhas sejam detectadas e corrigidas de forma mais ágil e eficiente. **Metodologia:** a metodologia adotada leva em consideração o nível de risco atribuído a cada contrato. A periodicidade das visitas é definida conforme essa classificação: contratos de alto risco recebem maior número de visitas ao ano; os de médio risco, uma frequência intermediária; e os de baixo risco, visitas mais esporádicas. Em todas as fiscalizações é utilizado um formulário padronizado que contempla a análise técnica e documental dos equipamentos, assegurando uniformidade na avaliação. **Resultado:** a ação in loco possibilita a confirmação, em campo, das informações prestadas mensalmente pelos gestores. Também são identificadas não conformidades, com encaminhamento imediato para as devidas correções. A iniciativa fortalece o trabalho conjunto entre fiscais e equipes gestoras, ampliando a integração e a efetividade das ações. No ano de 2024, foram realizadas visitas a diferentes unidades, o foco destas visitas in loco foi a entrevista do usuário do equipamento, ouvindo seu relato sobre a funcionalidade do mesmo, além disto o registro fotográfico do equipamento para inclusão no processo SEI e o registro da etiqueta de controle patrimonial. **Conclusão:** a Fiscalização In Loco tornou-se uma ferramenta indispensável na gestão dos contratos de equipamentos, promovendo maior controle e confiabilidade nas informações, além de reforçar o compromisso da CFCE com a excelência na administração pública.

ADMINISTRAÇÃO

1952

INTEGRAÇÃO DE NOVAS LIDERANÇAS

CECÍLIA FACCENDA PIVOTO; CARLA WOYCIEKOSKI; THAIS FÁTIMA LEITES OLIVEIRA; RITA DE CASSIA GIUSTI DE SOUZA; JULIANA CRISTINA HOLZ; VANESSA DA SILVA PEREIRA; DANIELA SANTOS TURCK; MARIANA SILVA DIAS; ALINE PEIXOTO LOPES; FERNANDA PICETTI DOS SANTOS; ADRIANA GIESELER; MICHELLE DELUCHI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em 2024 noventa e oito novas lideranças assumiram essa posição. Nesse contexto, o Serviço de Desenvolvimento Organizacional (SDO) desenvolveu a capacitação de Integração de Novas Lideranças vinculado ao Programa de Desenvolvimento de Lideranças para 2024 e tendo como público-alvo líderes com até 6 meses na função. Essa ação buscou discutir sobre os dilemas de gestão, fortalecendo a sua atuação enquanto líder. Trata-se de uma ação estratégica que acolhe e orienta profissionais que assumem essa função, fortalecendo seu papel e o desenvolvimento em sua jornada profissional. **Objetivo:** Descrever a estruturação da Integração de Novas Lideranças, com foco no acolhimento e na sensibilização em relação ao seu novo estágio de liderança, contextualizando os novos líderes quanto ao funcionamento da instituição, suas diretrizes estratégicas e desafios atuais, reforçando seu papel neste cenário. **Metodologia empregada:** Os encontros foram teórico-práticos, com a utilização de metodologias ativas de aprendizagem, conectando os conceitos com a prática diária da gestão e proporcionando trocas e reflexões entre os participantes sobre as etapas iniciais da gestão. **Resultados:** Após a conclusão das turmas, foram realizadas pesquisas de satisfação, onde os participantes apresentaram percepções como "conteúdo muito importante" e "sugiro que sejam feitas novas rodadas". Foram realizadas 7 turmas com 61% de participação do público-alvo, e na avaliação os participantes apresentaram uma satisfação superior à 89%, sendo que 94% destes participantes recomendam a capacitação para outras lideranças. **Conclusão:** A partir das avaliações dos participantes, concluiu-se que existe a oportunidade de manutenção dessa iniciativa para as lideranças que vierem a assumir a posição a partir deste ciclo considerando a relevância de ter sido proporcionado um momento de discussões de casos práticos alinhados aos conceitos discutidos em sala de aula, bem como o estabelecimento de parcerias com outros líderes na mesma condição.

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM AMBIENTE LABORATORIAL: ANÁLISE SWOT COM ÊNFASE EM DESAFIOS E OPORTUNIDADES

RAQUEL WEBER; DANIELA GONÇALVES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A higienização das mãos é uma medida essencial na prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), sendo recomendada por instituições nacionais e internacionais como prática básica de segurança. Em procedimentos de coleta de sangue para exames de análises clínicas em hospitais aumentam-se os riscos de contaminação cruzada. Apesar das normativas e campanhas de incentivo, a adesão à higienização das mãos ainda representa um desafio organizacional. **Objetivos:** Analisar os indicadores de adesão à higienização das mãos utilizando a matriz SWOT como ferramenta diagnóstica para mapear fragilidades e potencialidades do ambiente laboratorial. **Metodologias empregadas:** Estudo retrospectivo descritivo com abordagem qualitativa e quantitativa. Foram utilizados dados de indicadores laboratoriais dos anos de 2023 e 2024 e aplicada a matriz SWOT para identificação dos pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças no contexto laboratorial. **Resultados:** A meta laboratorial de adesão à higienização das mãos é de 75%. No período de janeiro de 2023 a março de 2024, o indicador apresentou um desempenho oscilante. Em 2023, a taxa média anual foi de 78,5%. No entanto, em 2024, a taxa média anual foi de 67%. A análise SWOT apontou como forças a presença de programa de controle de infecção e o acesso a insumos adequados. Como fraquezas, destacaram-se a ausência de treinamentos contínuos, falta de monitoramento diário, processo de trabalho repetitivo e baixa adesão às práticas de segurança institucionais, resistência à mudança e absenteísmo, gerando sobrecarga de trabalho. Entre as oportunidades, figuraram o incentivo de programas de qualidade, parcerias com instituições de ensino e o uso de tecnologias para monitoramento. As ameaças incluíram pressão assistencial pelo resultado do exame aumentando o risco de banalização às práticas de segurança. **Conclusões:** A análise demonstrou que os maiores desafios à adesão da higienização das mãos estão concentrados nas ameaças e fraquezas do ambiente organizacional, indicando a importância de um plano de ação focado em educação permanente, fortalecimento da liderança e implementação de ferramentas de gestão da qualidade.

O USO DA COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA COMO FERRAMENTA DE QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE PARA ATENDER O PÚBLICO EM SITUAÇÕES COMPLEXAS.

ANA HELENA GARCIA PINHO; CECÍLIA FACCENDA PIVOTO; DAIANE OLSSON DE SOUZA; JULIANA CRISTINA HOLZ; MARIANA SILVA DIAS; NATHÁLIA SUSIN DUTRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Serviço de Hospitalidade (SH) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) acolhe os clientes no primeiro contato com a instituição. Diante do desafio de preparar a equipe para atender o público, foi desenvolvido, em 2024, um projeto de capacitação sobre Comunicação Não Violenta (CNV). A iniciativa visa aprimorar habilidades de escuta, empatia e comunicação assertiva, promovendo interações mais adequadas às demandas de atendimento. Objetivos: Apresentar os resultados da turma piloto do projeto de capacitação de CNV para a equipe do SH. Metodologia: Foram realizadas reuniões de planejamento entre lideranças do SH e Consultoras do Serviço de Desenvolvimento Organizacional (SDO), da Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP). A capacitação foi estruturada em 6 encontros quinzenais, em sala de aula, conduzidos pelas consultoras (SDO) e lideranças (SH). A turma piloto, com 12 colaboradores, selecionados por sorteio, respondeu a um questionário diagnóstico para identificar o nível de familiaridade com o tema e as expectativas com os encontros. Os dados coletados subsidiaram a formulação dos conteúdos e a escolha de metodologias ativas de aprendizagem. Ao término dos encontros, o questionário foi reaplicado. Resultados: Os dados revelaram que 58,4% dos participantes tinham nenhum ou pouco conhecimento sobre CNV e 83,3% desconheciam os pilares que fundamentam essa abordagem. Apesar disso, 75% reconheciam o impacto da comunicação nas relações interpessoais. As expectativas em relação à capacitação eram o aprimoramento das relações interpessoais e o desenvolvimento de habilidades para a melhoria da comunicação no ambiente de trabalho. Do total de participantes, 57,14% afirmaram que suas expectativas foram 100% atendidas, enquanto 42,86% indicaram um grau de satisfação entre 80% e 90%. Conclusões: Os participantes reconheceram o valor do conteúdo e perceberam ganhos práticos, especialmente ao tomar consciência de que determinadas expressões podem dificultar a comunicação e comprometer as relações interpessoais. A iniciativa proporcionou um espaço seguro de aprendizado e troca de experiências, favorecendo uma mudança de perspectiva sobre a forma de se comunicar com o outro. Ações voltadas ao desenvolvimento humano contribuem para o fortalecimento de uma cultura baseada no respeito e na qualificação do cuidado, tanto no atendimento aos clientes, quanto nas relações de trabalho. Diante dos resultados, o curso está sendo ampliado para toda a equipe em 2025.

ADMINISTRAÇÃO

1966

AUTOMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE COMUNICAÇÃO DE FUNCIONÁRIAS GESTANTES E SUAS ATIVIDADES NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

DANIELA ANTUNES MACIEL; FABIO PERRARO BOFF; ARAMY DE ARAUJO CARVALHO; JOÃO PEDRO VAIS PINTO; CARLA ADRIANE BONATTO; CLACIMAR ANTONIO SCHENATTO; PÂMELA TAINA DA COSTA; VÂNIA APARECIDA DA SILVA RODRIGUES; DAIANA PÉRICO DA SILVA NUNES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Conforme legislação vigente, toda empregada gestante deve ser afastada das atividades e/ou áreas insalubres enquanto durar a gestação. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a comunicação da gestação era realizada pela funcionária de forma verbal à chefia imediata. Em seguida, a chefia solicitava ao Serviço de Remuneração a descrição de atividades da funcionária e encaminhava à Unidade de Engenharia e Segurança do Trabalho (UEST), que avaliava, dentre as atividades realizadas pela funcionária, as atividades salubres que a mesma poderia realizar no período gestacional, bem como se teria necessidade de adequação de atividades na área ou em outra área. O parecer da UEST era enviado ao Serviço de Medicina Ocupacional (SMO) para agendamento de consulta e liberação da funcionária para as novas atividades. **Objetivo:** Melhorar o fluxo de comunicação da gestação e alocação da funcionária gestante em atividades e locais salubres, permitindo que o trâmite deste processo nas áreas abrangidas de forma ágil e segura. Minimizar o tempo de afastamento da funcionária gestante enquanto aguarda um parecer da instituição sobre sua nova atividade e local de trabalho, uma vez que todas as informações necessárias constam em planilha compartilhada para acompanhamento e controle do processo das áreas responsáveis. **Metodologia:** Com a premissa de agilizar e unificar a comunicação entre as áreas envolvidas no processo, desenvolveu-se a opção Comunicação de Gestação no Portal do Colaborador, na aba Sua Saúde, onde a gestante insere os dados que alimentam automaticamente uma planilha Google, na qual as áreas envolvidas (Serviço de Remuneração, UEST e SMO) controlam o andamento do processo de cada gestante. Ainda, as demais áreas da CGP (Seção de Folha de Pagamento e Serviço de Seleção) recebem informações para ajuste de frequência, programação de férias, prorrogação de contrato, em casos de contrato por prazo determinado, e alocação das funcionárias no quadro de vagas. **Resultados:** A mudança na comunicação da gestação trouxe maior segurança para as áreas envolvidas, demonstrando com clareza em qual etapa está o processo, garantindo a execução das atividades em local seguro e preservando a saúde das gestantes e seus bebês. **Conclusão:** Com as informações da funcionária em um único local, todas as áreas envolvidas conseguem ter controle sobre o processo, possibilitando o acompanhamento para a realocação da funcionária gestante de forma ágil e segura.

GENESYS E FERRAMENTAS AUTOMATIZADAS: COMO A TI ACELERA A CONSTRUÇÃO DE INOVAÇÕES NO HCPA

DANIEL DA SILVA JEGORSCHKI SANTOS; JANAINA RIBEIRO DE ALMEIDA; MAIA SILVIA DA SILVA FREDRIKSSON; JACK FARIA ROCHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A entrega de soluções tecnológicas em um hospital do porte do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) exige processos ágeis, seguros e bem estruturados. Criar um novo sistema do zero pode ser uma tarefa demorada, especialmente quando é necessário garantir segurança, integração e qualidade. Para enfrentar esses desafios, a Coordenadoria de Tecnologia da Informação do HCPA (CGTIC) desenvolveu a plataforma Genesys - conjunto de ferramentas e padrões para tornar o desenvolvimento de novos sistemas mais rápido e eficiente. **Objetivo:** Demonstrar a potencialidade das ferramentas de automação da plataforma Genesys no desenvolvimento de uma nova aplicação, no caso MobyCare - sistema voltado à otimização do transporte de pacientes. **Metodologia:** Projetos de tecnologia costumam começar com uma fase trabalhosa, envolvendo a configuração da estrutura básica, integrações e processos de entrega. No caso do MobyCare, era fundamental garantir agilidade e integração segura ao sistema de Gestão Hospitalar (AGHUse). Para isso, a plataforma oferece ferramentas que automatizam grande parte dessa etapa inicial, permitindo foco nas funcionalidades específicas do projeto. As soluções incluem uma ferramenta que gera rapidamente a base do sistema (já integrada e pronta para uso seguro) e um processo automatizado que testa, valida e implanta cada parte do projeto. Com o uso dessa, o desenvolvimento foi iniciado em poucos dias e a equipe pôde focar em funcionalidades críticas e específicas da nova aplicação e segurança das informações, sem desperdício de tempo com tarefas repetitivas. **Resultados:** **Rapidez:** As ferramentas reduziram de forma significativa o tempo necessário para começar o projeto; **Eficiência:** A automação garantiu que menos tempo fosse gasto em tarefas manuais, como configurações iniciais; **Sustentabilidade:** Essas ferramentas não são exclusivas para o MobyCare, podendo ser utilizadas em projetos futuros. **Conclusões:** A capacidade de desenvolver soluções rápidas e seguras é essencial para atender às demandas do hospital. As ferramentas criadas pela CGTIC não apenas aceleraram o início do desenvolvimento da nova aplicação, mas também criaram um padrão de agilidade e inovação com potencial para beneficiar futuros projetos de tecnologia no HCPA. Esse é um exemplo de como a tecnologia pode apoiar diretamente as necessidades do hospital e, em última instância, melhorar o cuidado ao paciente.

A PESQUISA DO COMPORTAMENTO SALARIAL PRATICADO PELO MERCADO COMO ELEMENTO PARA A ANÁLISE DE CRITÉRIOS PARA POLÍTICA SALARIAL

DANIELA ANTUNES MACIEL; DAIANA PÉRICO DA SILVA NUNES; ARAMY DE ARAUJO CARVALHO; CLACIMAR ANTONIO SCHENATTO; VÂNIA APARECIDA DA SILVA RODRIGUES; FABIO PERRARO BOFF; JOÃO PEDRO VAIS PINTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A pesquisa é o estudo do comportamento salarial exercido pelo mercado em determinado setor empresarial. A pesquisa é composta pelas fases de coleta, tratamento estatístico e análise de dados. Por meio dela se conhece os salários praticados por outras instituições, assim como a reação do mercado à política salarial imposta pelos governos. **Objetivo:** Obter informações e elementos importantes, que são praticados pelo mercado de trabalho, em termos salariais, para análise e definição de critérios que possibilitem a elaboração da política salarial a ser praticada pela empresa, assim como fornecer os dados estatísticos para a avaliação de cargos para implantação de programa de administração de cargos e salários. **Metodologia:** Para conhecer as informações salariais praticadas pelo mercado externo, foi realizado o levantamento de empresas do segmento hospitalar, bem como empresas de segmentos estratégicos, de acordo com a área de atuação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Foi realizado o contato para identificação e apresentação das empresas, e posteriormente enviou-se relação de amostras dos cargos que representam os praticados na organização. Os dados foram coletados por meio de arquivos e planilhas eletrônicas. As informações recebidas foram tabuladas e analisadas em planilhas eletrônicas por meio de cálculos estatísticos. **Resultado:** A pesquisa salarial forneceu elementos técnicos para a determinação dos critérios da política salarial, resultando em matrizes salariais distintas para cada grupo ocupacional, fundamental, médio, técnico e superior, compostas por classes e níveis que estabelecem os valores para ingresso na instituição e progressões horizontais para todas as carreiras, e verticais para as carreiras de nível superior, bem como a possibilidade de crescimento profissional, por meio de processo seletivo, nas carreiras de níveis fundamental e médio. **Conclusão:** A pesquisa salarial realizada possibilitou a criação de matrizes salariais com classes e níveis por grupo ocupacional, prevendo possibilidades de percepção de salários diferenciados para seus ocupantes, podendo gerar crescimento salarial em nível vertical e horizontal, estando em consonância com o equilíbrio interno e externo esperado.

IMPLANTAÇÃO DE MATRIZES SALARIAIS NA ORGANIZAÇÃO PARA MANTER A JUSTIÇA NA REMUNERAÇÃO DE UMA EQUIPE

VÂNIA APARECIDA DA SILVA RODRIGUES; DANIELA ANTUNES MACIEL; FABIO PERRARO BOFF; JOÃO PEDRO VAIS PINTO; CLACIMAR ANTONIO SCHENATTO; DAIANA PÉRICO DA SILVA NUNES; ARAMY DE ARAUJO CARVALHO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A matriz salarial é um instrumento decorrente do resultado de uma classificação de funções e representatividade com valores de mercado, de forma a instituir política de remuneração que expresse a estratégia da organização, visto que organiza valores que irão acompanhar os resultados da atuação de cada membro das equipes, em função de seu desenvolvimento e valor relativo. **Objetivo:** Organizar valores para a política de remuneração de profissionais no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), de acordo com a classificação das funções, de forma a refletir o nível de remuneração em equilíbrio com o mercado para funções equivalentes, com a finalidade de remunerar de maneira justa o desenvolvimento das pessoas ao longo de suas trajetórias. **Metodologia:** A construção das matrizes salariais no HCPA tiveram como base, a curva salarial que representou a classificação das funções com valores decorrentes de uma pesquisa de remuneração evidenciou dados estatísticos do mercado externo e dos níveis praticados internamente. A curva demonstra um parâmetro técnico de crescimento que é transferido para a matriz podendo ser, média, quartil, mediana e outros, sendo aplicado no HCPA o parâmetro médio estatístico de tabulação de dados, identificado como o mais adequado para garantir o equilíbrio externo, e principalmente o equilíbrio interno na matriz salarial. A função da curva foi aplicada para a definição dos valores dos níveis salariais das classes de acordo com as definições de amplitude, número de níveis e percentuais de distanciamentos entre estes e dentro as classes, de forma a possibilitar crescimento salarial ao longo da vida profissional na instituição. **Resultado:** O correto enquadramento nas classes e níveis salariais dos grupos ocupacionais e das diversas funções da instituição na matriz salarial a criação de matrizes diferentes para cada carga horária, permitindo o equilíbrio externo e interno em termos salariais, de forma justa e organizada. **Conclusão:** A aplicação das matrizes estabeleceu e organizou a remuneração de grupos classificados em seu grau de complexidade e carreira dos ocupantes, buscando justiça e equidade de tratamento para níveis semelhantes.

ADMINISTRAÇÃO

1992

PLANO DE MELHORIA NA GESTÃO DE TRANSPORTES NOTURNOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

TELMO DA ROSA; BRENNO ROSSINI DE ALES BALES; GUSTAVO DICKI FREITAS; VANDERLEI DE JESUS VIEIRA; ALEXANDRE OLIVEIRA NITZKE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: uma das atividades realizada pela Seção de Transportes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre é atender as demandas referente ao recolhimento de roupas sujas e limpas, assim como a distribuição de roupas limpas. Objetivo: a coleta de dados e as melhorias nos processos com o uso de novas tecnologias têm como objetivo principal, além da dinâmica agilizar a coleta de dados e garantir a eficiência nos encaminhamentos e processos de melhoria. Podemos ajustar as forças de trabalho, conforme necessidade e para planejar melhor as novas demandas decorrentes das ocupações dos Blocos B e C. Metodologia: os motoristas através de um formulário Google Forms com lista suspensa, faz após chegar no local de coleta, durante o carregamento efetuado pelo ajudante, faz através de um Smartphone seleciona na lista suspensa, seu nome, nome do ajudante, local de coleta, quantidades de carros (peso e se cheios ou vazios) e envia o formulário. Resultados: com a análise dos dados que vão automaticamente para uma planilha, fórmulas, filtros, tabelas dinâmicas e gráficos atualizados foi possível fazer o acompanhamento em tempo real, Termos dados estáticos importantes como Tempo de transporte , Média de cargas com caminhão , produtividade por turno, ajuste de escalas e jornadas de trabalho entre outras melhorias. Conclusão: durante os primeiros meses, foram encontradas dificuldades, mas através de acompanhamento e instruções, tivemos um maior engajamento da equipe, sendo realizados alguns ajustes de processos e melhorias, os indicadores e gráficos auxiliaram na tomada de decisão e planejamento para as crescentes demandas. Além disso, auxiliou nas justificativas de remanejos de escalas e investimento em novas tecnologias.

IMPLEMENTAÇÃO DE PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DE PESSOAS PARA VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, GARANTIA DE EQUILÍBRIO INTERNO, JUSTIÇA SALARIAL E COMPETITIVIDADE DA EMPRESA NO MERCADO

DANIELA ANTUNES MACIEL; FABIO PERRARO BOFF; CLACIMAR ANTONIO SCHENATTO; VÂNIA APARECIDA DA SILVA RODRIGUES; JOÃO PEDRO VAIS PINTO; ARAMY DE ARAUJO CARVALHO; DAIANA PÉRICO DA SILVA NUNES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Um plano de cargos e salários é fundamental para qualquer instituição, pois auxilia na estruturação da carreira e no sistema de remuneração, de acordo com os requisitos exigidos aos cargos, responsabilidades e complexidades das diferentes funções. Além disso, serve como instrumento de apoio aos processos de recrutamento e seleção, de qualificação, de treinamento e desenvolvimento, sendo também, base para a folha de pagamento. **Objetivo:** Estabelecer a política salarial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), através da hierarquização dos diferentes cargos e funções existentes na organização, com base na complexidade e responsabilidades dos mesmos, atraindo profissionais qualificados e mantendo-os na organização, através de políticas de crescimento profissional e salarial. **Metodologia:** A elaboração do plano de cargos e salários do HCPA foi precedida de estudo das necessidades da organização, considerando seu porte, complexidade e estrutura organizacional, bem como a quantidade de cargos e funções existentes. Com a identificação da estrutura, após análises e levantamentos internos, foi realizada pesquisa de mercado. Para esta etapa, foi observada a área de atuação do HCPA, para permitir a comparação dos cargos e remuneração existentes na instituição com os equivalentes aplicados no mercado. Dentre as diversas metodologias aplicadas na construção de um plano de cargos e salários, foi implantada a avaliação de cargos e funções pelo sistema de pontos, identificada como a metodologia apropriada à estratégia organizacional, que possibilita a manutenção do plano de cargos e salários a curto, médio e longo prazo. **Resultados:** Descrições das funções organizacionais de cada empregado, matriz salarial de acordo com as práticas de mercado; organização dos cargos e funções em carreiras, definição dos processos de progressão profissional nas carreiras (antiguidade, mérito e maturidade), cargos hierarquizados por nível de responsabilidade e complexidade e políticas de revisão e manutenção do plano de cargos e salários. **Conclusão:** A implantação do plano de cargos e salários contribuiu para uma gestão mais eficaz dos recursos humanos da instituição, possibilitando o desenvolvimento de seus profissionais, por meio dos processos de crescimento, promoveu maior satisfação com as oportunidades previstas no plano de cargos e salários, reduziu desigualdades salariais, diminuiu a rotatividade e melhorou o clima organizacional.

USO DO REDCAP COMO FERRAMENTA PARA A REALIZAÇÃO DO PROCESSO DE SELEÇÃO DOS EDITAIS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DO HCPA

ROBERTO SILVEIRA DA SILVA; PATRICIA KOEHLER DOS SANTOS; BRUNA AMORIN; GIOVANA RAMALHO RODRIGUES; TAMIRES MARQUES FERNANDES; GUSTAVO THOMAS; VANIA NAOMI HIRAKATA; ALINE CASTELLO BRANCO MANCUSO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/HCPA), coordenado e gerido pela Diretoria de Pesquisa (Dipe), publica anualmente editais para bolsas de iniciação científica com o objetivo de fomentar o desenvolvimento da pesquisa científica na instituição e contribuir na qualificação de recursos humanos. A implementação dos editais demanda o uso de ferramentas computacionais que auxiliem no trabalho realizado pela Comissão Executiva formada por colaboradores da Dipe. A cada ano vem se buscando utilizar ferramentas que possam qualificar e otimizar ainda mais o processo. O REDCap (Research Electronic Data Capture) é uma plataforma gratuita e robusta que possibilita a construção de instrumentos de coleta de dados, com armazenamento seguro no servidor de cada instituição e passou a ser utilizada pelo HCPA em 2012. **Objetivos:** Implementar o uso do REDCap como uma das ferramentas de apoio à gestão de editais institucionais de iniciação científica, englobando desde a etapa das inscrições das propostas até a indicação dos bolsistas. **Metodologias Empregadas:** No ano de 2024 foi desenvolvido um projeto customizado no REDCap composto por criação de formulários e de lógicas de automação para captação dos dados, uso de surveys, envio de alertas para os e-mails cadastrados dos proponentes, avaliações dos dados por membros da Comissão e geração de relatórios. A comissão foi capacitada para operar e ajustar o sistema conforme necessidades específicas encontradas. **Resultados:** Anteriormente, o processo de inscrição, avaliação das propostas e indicação de bolsistas utilizava formulários Google mas também incluía várias etapas manuais, como por exemplo, a conferência dos dados dos proponentes, e o envio de e-mails de resposta (aprovação, pendência, etc) aos pesquisadores e aos bolsistas. Com isso, percebeu-se que a probabilidade de ocorrerem erros, retrabalho e maior tempo de execução de cada etapa poderia ser maior do que utilizar ferramentas ainda mais eficientes e robustas. Para minimizar esses efeitos, o emprego do REDCap buscou trazer uma maior segurança e rastreabilidade do processo, reduzindo significativamente o tempo entre as etapas. **Conclusões:** A incorporação do REDCap otimizou a gestão de editais do PIBIC/HCPA e garantiu a qualidade do processo, além de demonstrar o potencial da ferramenta para outras iniciativas institucionais, alinhando-se à política de inovação e modernização dos processos administrativos.

PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO DE TECNOVIGILÂNCIA EM PRODUTOS PARA SAÚDE

FABIANA PINTO ROSA; GIOVANA GETELINA FERREIRA; MAÍRA BRANDLI OLIVEIRA; RÚBIA GUIMARÃES RIBEIRO; KATIA BOTTEGA MORAES; TIAGO DE ASSIS; SIMONE MACHADO SALAPATA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Rede Sentinela, criada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), é um sistema de monitoramento de produtos de saúde após a comercialização, que abrange hospitais em todo o Brasil. Esses hospitais, chamados de hospitais sentinela, têm a função de identificar, investigar e notificar eventos adversos, reações a medicamentos e problemas relacionados a produtos de saúde, como medicamentos, materiais médico-hospitalares, equipamentos, saneantes e kits de diagnóstico. Através do Sistema de Informação da Vigilância Pós-comercialização (Notivisa), ligado à Anvisa, qualquer empresa ou cidadão pode registrar problemas em relação à qualidade de materiais, que, nesses casos, são classificados como Tecnovigilância. Após análise desses registros, a Anvisa também pode emitir alertas de Tecnovigilância para a rede sentinela. **Objetivo:** Apresentar as melhorias implementadas para aprimorar o processo de investigação de Tecnovigilâncias recebidas pela Anvisa. **Metodologia:** Para viabilizar a mensuração e acompanhamento das Tecnovigilâncias recebidas via e-mail automático, enviado pela Anvisa. Iniciou-se o processo de inserção de todas essas notificações recebidas no sistema eletrônico institucional, destinado ao gerenciamento de eventos adversos. Dessa forma, o processo que inclui a análise da notificação, averiguação da existência do produto em estoque ou se foi utilizado no atendimento a algum paciente, bem como a ação a ser realizada conforme orientações de ação recebidas no mesmo e-mail, passa a ser realizado no sistema eletrônico institucional. **Resultado:** A informatização do processo de análise de Tecnovigilâncias além de melhorar a eficiência e segurança da atividade, permitiu observar que no 1º quadrimestre de 2025, foram registradas e verificadas noventa tecnovigilâncias de produtos médicos, ou seja, foram recebidas e analisadas por profissionais habilitados para analisar produtos para a saúde, quase 23 notificações por mês desencadeando ações pertinentes. **Conclusão:** O registro das tecnovigilâncias em sistema informatizado aprimorou o acompanhamento de desvios de qualidade em materiais médico-hospitalares, tornando-o mais organizado. Essa melhoria contribui para um atendimento seguro e eficiente, além de promover o cuidado centrado no paciente e no colaborador, alinhando-se às metas institucionais.

SATS APP - DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVOS PARA OTIMIZAÇÃO DE PROCESSOS INTERNOS NO HCPA

MAÍRA BRANDLI OLIVEIRA; GIOVANA GETELINA FERREIRA; RÚBIA GUIMARÃES RIBEIRO; SIMONE MACHADO SALAPATA; KATIA BOTTEGA MORAES; FABIANA PINTO ROSA; TIAGO DE ASSIS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A necessidade de desenvolvimento de soluções que otimizem e automatizam processos é evidente em todos os setores, dado que muitos, ainda dependem de métodos manuais ou planilhas para gerenciar as atividades. Essa dependência aumenta o risco de erros e consome tempo que poderia ser direcionado para atividades mais estratégicas. Nesse sentido, surge o projeto SATS App que visa o desenvolvimento de aplicativo para otimização de processos internos de uma instituição pública hospitalar. Foi concebido para auxiliar os colaboradores na execução de suas tarefas de forma organizada e segura, especialmente em áreas onde o sistema eletrônico institucional ainda não possui desenvolvimento. **Objetivos:** Automatizar o processo de recebimento de amostras realizado no serviço de Análise Técnica de Suprimentos, visando facilitar o controle e consulta de informações, reduzir os erros e aumentar a eficiência, por meio de aplicativo personalizado. **Método:** O desenvolvimento do SATS App incluiu as seguintes etapas: Levantamento de Necessidades: Realização de reuniões com os colaboradores dos setores envolvidos para identificar as principais rotinas e desafios enfrentados. Desenvolvimento do Aplicativo: Utilização do Google AppSheet® como uma solução inicial para criar aplicativos seguros e de fácil utilização que atendam às necessidades levantadas. Testes e Validação: Implementação de uma fase de testes com usuários selecionados para validar a funcionalidade e a usabilidade do aplicativo. Treinamento e Implementação: Oferta de treinamento aos colaboradores sobre como utilizar os novos aplicativos e integrar as novas rotinas ao seu dia a dia. **Resultados:** Com a implementação do projeto SATS App, observou-se a redução do tempo gasto em tarefas manuais, aumento da precisão nas informações geradas e relatadas, melhoria na organização e no controle de processos internos, melhoria na comunicação com fornecedores, além de maior satisfação dos colaboradores com a ferramenta utilizada. **Conclusão:** A implementação deste projeto não só atende a uma necessidade da instituição dentro do HCPA, mas também contribui para a cultura de inovação e eficiência. Soluções como o SATS App permitem que os colaboradores concentrem seus esforços em atividades mais estratégicas, resultando em maior eficiência operacional. Sendo que, as soluções desenvolvidas poderão ser integradas e aprimoradas posteriormente dentro do sistema eletrônico institucional.

BOLETIM DE OCORRÊNCIA NA ÁREA DE SUPRIMENTOS: PROCESSO DE TROCA DE MATERIAIS EM INCONFORMIDADE TRAZ BENEFÍCIOS AO PACIENTE E RECUPERAÇÃO FINANCEIRA AO HCPA

GIOVANA GETELINA FERREIRA; FABIANA PINTO ROSA; RÚBIA GUIMARÃES RIBEIRO; KATIA BOTTEGA MORAES; TIAGO DE ASSIS; SIMONE MACHADO SALAPATA; MAÍRA BRANDLI OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A realização de compras públicas que atendam às normas técnicas e de qualidade exigidas no ambiente hospitalar é um grande desafio. Mesmo com a utilização de estratégias e protocolos que estabeleçam padrões de qualidade e segurança, em algumas situações, desvios podem ocorrer. Para esses casos iniciamos um processo intitulado Boletim de Ocorrência (BO): Processo pelo qual o Serviço de Análise Técnica de Suprimentos (SATS) negocia a troca ou devolução de materiais adquiridos pela instituição que tenham apresentado inconformidade no momento do recebimento ou durante o uso. Todavia, o contato imediato e negociação com fornecedores é uma prática imprescindível para ressarcimento desses valores: seja por estorno (troca de material) ou financeiramente via GRU (Guia de Ressarcimento da União). **Objetivo:** Apresentar os resultados provenientes da estratégia de tratamento de Boletins de Ocorrência no primeiro quadrimestre de 2025. **Metodologia:** A estratégia de tratamento de BOs foi aprimorada a partir do mapeamento de suas etapas, identificação de setores e profissionais envolvidos, definição e validação do fluxo do processo, e aprimoramento da comunicação entre os envolvidos dentro e fora da instituição (fornecedores). Os dados de todo o processo são sistematicamente alimentados em planilha Google, compartilhada com os profissionais envolvidos, o que permite a realização de análises estatísticas descritivas e inferenciais, utilizando as funções e ferramentas disponíveis no software. Os resultados obtidos foram interpretados e discutidos no contexto do estudo. **Resultados:** O resultado alcançado no primeiro quadrimestre de 2025 aponta para uma tendência positiva na recuperação de materiais estornados. No primeiro quadrimestre de 2025, foi obtido ressarcimento de R\$ 261.602,85 referente a troca de materiais, o que representou 80,63% do total de valores recuperados por BO. **Conclusão:** O monitoramento eficiente da evasão de ativos é um compromisso importante com as boas práticas de gestão. Espera-se que, com o aprimoramento contínuo dos processos de controle e responsabilização, tais índices possam ser ainda mais significativos nos períodos subsequentes, bem como o foco na eficiência financeira e operacional: valores da Instituição.

GERAÇÃO DE REQUISIÇÕES DE MATERIAIS A PARTIR DO RECEBIMENTO COMO ESTRATÉGIA PARA AGILIZAR O PROCESSO DE ENTREGA DE MATERIAIS DIRETOS

VANESSA SANTANA GOMES; ANA PAULA DELIBERAL; LEONARDO FEIX; PRISCILA BECKER
PACKEISER; ROSANE GASPAR PETTER; GRAZIELA CRISTINE GOERCK

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Uma parcela significativa dos materiais adquiridos pelo HCPA não possui um perfil de consumo regular, mas são essenciais para atender demandas específicas. Esses materiais, classificados como itens diretos ou não estocáveis, exigem um processo ágil de compra e entrega. No entanto, o fluxo tradicional de recebimento envolvia diversas etapas no almoxarifado incluindo conferência inicial, nova conferência no almoxarifado principal, desbloqueio e geração de requisição de material (RM) até a posterior entrega ao solicitante, via expedição de materiais. Todas essas etapas tornavam o processo mais moroso, para atendimento de uma demanda que é imediata. Diante disso, foi desenvolvida uma melhoria no sistema AGHUse, permitindo que as requisições de materiais diretos sejam geradas diretamente a partir da tela de conferência no recebimento, otimizando o fluxo e reduzindo o tempo de atendimento. **Objetivos:** agilizar o processo de entrega de materiais diretos, a partir da conferência no recebimento, tornando o processo mais automatizado. **Metodologia:** foi desenvolvida uma melhoria no AGHUse, por meio da tela nota de recebimento, onde após a conferência do material e inserção de dados como lote e validade do produto, é possível clicar em um ícone e gerar a requisição de material de forma semiautomática. No caso dos materiais diretos, após a conferência do recebimento que envolve: descritivo, marca, modelo, lote, integridade e validade, entende-se que a área solicitante tenha mais propriedade para validação do material entregue, e que não há a necessidade de uma segunda conferência pelo almoxarifado. Além disso, a entrega do material direto para o usuário deve ocorrer da forma mais rápida possível. O desenho do projeto previu que o sistema deveria agrupar os itens por centro de custos e por solicitação de compra, gerando um único documento, quando aplicado a essa regra. Caso haja na Nota de Recebimento materiais para atendimento de mais de uma solicitação de compra (SC) e centro de custos (CC) o sistema gera o número de RMs necessárias. A geração da RM, neste caso, fica atrelada a geração da NR e a conferência do item e o próprio sistema faz a parte de desbloqueio do material, baixa de estoque e impressão do documento. **Conclusões:** com o desenvolvimento desta melhoria o processo de entrega de materiais diretos se tornou mais rápido, facilitando a entrega de itens que muitas vezes são comprados com o objetivo de atender uma demanda imediata ou urgente.

ADMINISTRAÇÃO

2031

GESTÃO POR COMPETÊNCIAS: DESENVOLVIMENTO DE PROFISSIONAIS PARA EVOLUÇÃO DO CICLO

ALINE PEIXOTO LOPES; ADRIANA GIESELER; MARIANA SILVA DIAS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em 2023, o Serviço de Desenvolvimento Organizacional (SDO) coordenou a revisão dos mapas de competências do HCPA, com o objetivo de evoluir o programa. Nesse projeto, foi constituído um grupo de trabalho multidisciplinar, que ficou como responsável pelo estudo da proposta. Como etapa final, definiu-se a capacitação de colaboradores e lideranças, com o intuito de promover a compreensão e aplicação das competências revisadas. Objetivo: Apresentar o processo de desenvolvimento e condução do curso de Gestão por Competências. Metodologia: A partir da implementação das novas competências, iniciou-se a elaboração do conteúdo e metodologia para realização das capacitações para funcionários e lideranças, que teve como escopo o ciclo de gestão por competências (contratar, acompanhar, avaliar e desenvolver), a discussão de situações práticas, além da apresentação detalhada das novas competências institucionais e específicas. Para ministrar as turmas, as Consultoras do SDO foram distribuídas para facilitar os encontros, que teve duração de 2 horas cada. Além disso, foi realizada a revisão do curso EAD de Gestão por Competências, disponível na ferramenta Moodle utilizada na instituição. Resultados: Entre agosto e novembro de 2023, foram realizadas 61 turmas presenciais de capacitação, abrangendo mais de 2.200 funcionários e lideranças. Os encontros trouxeram maior compreensão dos critérios avaliativos, do acompanhamento e do ciclo como um todo, bem como para identificar lacunas e alinhar talentos às demandas estratégicas do HCPA. Conclusão: A revisão dos mapas de competências e sua implementação, representaram um importante avanço para a simplificação e alinhamento estratégico. A reestruturação das competências demandou a capacitação de colaboradores e lideranças, que fortaleceu a cultura de desenvolvimento contínuo. O processo evidenciou o compromisso do HCPA com o amadurecimento do programa de gestão por competências, promovendo maior compreensão dos critérios avaliativos e favorecendo a preparação de talentos de forma mais estratégica e convergente aos objetivos organizacionais.

DESDOBRAMENTO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL

ALINE PEIXOTO LOPES; JULIANA CRISTINA HOLZ; MARIANA SILVA DIAS; DANIELA SANTOS TURCK

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em 2025, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) lançou seu novo ciclo de planejamento estratégico 2025-2028. Devido à complexidade da instituição e a necessidade de uma implementação consistente em todas as áreas, o Serviço de Desenvolvimento Organizacional (SDO) desdobrou as estratégias às práticas de gestão de pessoas sob sua responsabilidade. Objetivo: Relatar o processo de desdobramento do planejamento estratégico institucional no âmbito do SDO, destacando as etapas metodológicas e os critérios de priorização adotados para alinhamento aos objetivos organizacionais. Metodologia: O desdobramento seguiu as seguintes etapas: 1) Análise SWOT (Forças/Fraquezas/Oportunidades/Ameaças); 2) Levantamento e categorização de ações: coleta e agrupamento de ações existentes e propostas no SDO; 3) Levantamento da frequência dos agrupadores; 3) Matriz GUT (Gravidade/ Urgência/ Tendência); 4) Matriz de esforço e impacto; 5) Levantamento das ações, agrupadores e programas; 6) Proposição do planejamento do SDO. Após a análise da matriz SWOT, a frequência dos itens dessa matriz foi levantada conforme vinculação com os agrupadores. Em seguida, foi elaborada uma matriz GUT para diagnosticar quais itens exigiam priorização, e a matriz de Esforço e Impacto foi aplicada para identificar quais itens teriam maior relevância e impacto nos programas e projetos da área, bem como nas estratégias organizacionais. Resultados: Esse mapeamento proporcionou a elaboração do planejamento para o SDO, com aderência aos temas estratégicos da instituição, resultando na proposição de ações vinculadas aos programas de Gestão da Cultura, Desenvolvimento de Lideranças e Gestão por Competências, que representam mais de 80% de impacto no tema estratégico de Gestão de Pessoas. Conclusão: O desdobramento do planejamento estratégico, utilizando as ferramentas de gestão apresentadas, demonstrou ser uma abordagem eficaz para alinhar as práticas do SDO aos objetivos institucionais. A proposta, baseada nas análises realizadas, ofereceu um roteiro para a priorização estratégica das ações e melhoria contínua da gestão de pessoas no HCPA, direcionando os maiores esforços aos projetos que impactam estrategicamente o dia a dia da Instituição.

SAÚDE E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO NO AMBIENTE HOSPITALAR: INTERVENÇÃO COM GRUPOS DE TRABALHADORES DO HCPA.

VANESSA DA SILVA PEREIRA; TAMIRES DOS SANTOS RIOS; ZILDA DE ALBUQUERQUE SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O estresse ocupacional manifesta-se quando as demandas laborais excedem ou não correspondem às capacidades, recursos ou necessidades dos trabalhadores, comprometendo sua saúde física e mental. Nesse contexto, torna-se fundamental a promoção de recursos pessoais voltados ao autoconhecimento, à regulação emocional e ao manejo do estresse, fortalecendo os indivíduos frente às exigências cotidianas do ambiente hospitalar. **Objetivos:** Esta intervenção teve como propósito criar um espaço institucional de acolhimento e escuta qualificada, promovendo o bem-estar, o desenvolvimento pessoal e o fortalecimento de vínculos profissionais entre trabalhadores do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Metodologia:** A presente intervenção foi originada a partir da demanda institucional, expressa pelas chefias de dois serviços do HCPA, que identificaram a necessidade de oferecer aos trabalhadores um espaço estruturado de escuta, acolhimento e cuidado psicológico. As atividades foram realizadas por uma equipe composta por uma analista de desenvolvimento organizacional, uma psicóloga do trabalho e uma estagiária de Psicologia. Os encontros mensais, com duração de 60 a 90 minutos, ocorreram em espaço reservado, garantindo sigilo e segurança emocional aos participantes, organizados em 6 grupos de até 10 pessoas conforme seus turnos. A abordagem integrativa se fundamentou em referenciais da Psicologia Cognitivo-Comportamental, Psicologia dos Grupos, Clínicas do Trabalho e Primeiros Cuidados Psicológicos. Foram utilizadas ferramentas como a Roda da Vida e o Baralho das Emoções, além de atividades especialmente desenvolvidas para cada encontro. **Resultados:** Observou-se elevada adesão e frequência consistente dos participantes. O suporte das lideranças e a viabilização dos horários foram fatores facilitadores da participação. As temáticas emergentes nos encontros envolveram questões laborais, relações interpessoais, desafios no atendimento ao público e a conciliação entre vida pessoal e profissional. **Conclusão:** A iniciativa revelou-se um espaço potente de escuta e fortalecimento coletivo. As reflexões promovidas contribuem para o desenvolvimento da autonomia, do autocuidado e do engajamento no ambiente de trabalho. O uso de ferramentas específicas mostrou-se eficaz no incentivo ao compartilhamento e na ampliação de repertórios para o enfrentamento das demandas emocionais do contexto hospitalar.

ADMINISTRAÇÃO

2110

COLABORAÇÃO QUE INSPIRA: COMO A COLABORAÇÃO ÁGIL FORTALECE EQUIPES E PROCESSOS

ADRIANA REGINA CANDATEN; CANDIDA REIS DA SILVA; DANIELA SANTOS TURCK; FILIPE PEDROSO DA CUNHA; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUILHERME LEAL CAMARA; SIMONE DALLA POZZA MAHMUD; TELMA DA SILVA MACHADO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A complexidade dos processos hospitalares exige trabalho em equipe, comunicação eficiente e integração entre diferentes áreas. No HCPA, o valor Colaboração Ágil representa mais do que cooperação: trata-se da capacidade de atuar de forma flexível, eficiente e coordenada, promovendo entregas de qualidade com visão sistêmica. Para que essa colaboração ocorra de forma efetiva, é essencial que a Comunidade Interna compreenda quais condutas fortalecem, e quais enfraquecem, a cultura colaborativa. **Objetivos** Disseminar e consolidar a prática do valor Colaboração Ágil no cotidiano institucional, a partir da atualização do Código de Conduta e Integridade com a definição clara das obrigações gerais, condutas requeridas e vedações que favoreçam o trabalho em equipe, a comunicação estruturada e o respeito aos fluxos institucionais. **Metodologias empregadas** A prática teve como ponto de partida o levantamento de situações reais que envolvem falhas de comunicação, conflitos interpessoais e desorganização nos fluxos de trabalho. A partir disso, elaborou-se um quadro de revisão com diretrizes que traduzem o valor em condutas objetivas, como manter o ambiente organizado, respeitar processos estabelecidos, garantir informações claras durante auditorias e evitar atitudes individualistas ou desrespeitosas. O conteúdo revisado foi incorporado ao Código de Conduta, com enfoque em exemplos aplicáveis e linguagem acessível. **Resultados** A nova versão do Código passou a orientar com mais clareza sobre a importância da comunicação fluida, da escuta ativa, da comunicação não violenta e da atuação em rede. As condutas vedadas foram fortalecidas, incluindo a omissão de informações relevantes, atitudes que prejudiquem a convivência ou que dificultem o trabalho coletivo. A prática também inspira setores a desenvolverem ações colaborativas próprias, como integração entre áreas e valorização de boas práticas coletivas. **Conclusões** Colaborar de forma ágil não é apenas compartilhar tarefas, mas construir soluções de maneira integrada. Ao tornar visíveis as condutas que sustentam esse valor, o HCPA fomenta uma cultura de cooperação estruturada, eficiente e comprometida com a qualidade do cuidado e o fortalecimento institucional.

ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE MODELO COLABORATIVO PARA ESCALA DE FÉRIAS DA EQUIPE ADMINISTRATIVA DO AMBULATÓRIO

ANDRÉ DE OLIVEIRA LOPES; ÂNGELA NUNES GOMES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O desenvolvimento desta nova prática aborda os desafios relacionados à organização dos períodos de férias de uma equipe administrativa composta por 38 profissionais. Consideraram-se, nesse processo, a alta concentração de solicitações em determinados meses do ano e a necessidade de garantir a continuidade dos serviços, evitando lacunas na escala e a consequente sobrecarga de trabalho. O objetivo do trabalho foi elaborar, de forma colaborativa com a equipe, um modelo com diretrizes estruturadas para subsidiar a tomada de decisão quanto à distribuição dos períodos de férias entre os profissionais. Em um primeiro momento, ocorreram reuniões em pequenos grupos, nas quais foi apresentada a proposta metodológica para desenvolvimento do modelo. Cada grupo elegeu um representante responsável por integrar e comunicar as ideias discutidas com os demais. Em seguida, realizaram-se encontros sistemáticos entre os representantes, nos quais foi construído um modelo orientador para guiar os profissionais no agendamento de suas férias. A proposta final foi validada junto às lideranças, com os devidos alinhamentos para garantir sua aplicabilidade conforme as prioridades e os valores institucionais, sendo implementada no ano de 2025. Foram observadas mudanças significativas, como a redução de conflitos entre os membros da equipe, maior possibilidade de concessão de férias em períodos tradicionalmente mais disputados, além do aprimoramento no planejamento e nas oportunidades de negociação. Três meses após a implementação, foram realizadas reuniões de avaliação com os profissionais, nas quais surgiram sugestões de pequenos ajustes. Nesses encontros, foi destacada a percepção de maior satisfação em comparação ao modelo anterior, bem como o reconhecimento da importância da construção coletiva de um processo aplicado a toda a área. O trabalho colaborativo na construção de processos mostrou-se uma ferramenta potente para o engajamento da equipe em torno de um objetivo comum. Os profissionais puderam aplicar suas vivências e conhecimentos práticos na elaboração de um projeto mais adequado à realidade da equipe, promovendo pertencimento e efetividade.

NOVA PRÁTICA INSTITUCIONAL: MONITORAMENTO E REVISÃO DE CONFORMIDADE ÀS DIRETRIZES DA CGPAR

FILIPPE PEDROSO DA CUNHA; GUILHERME LEAL CAMARA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução Na busca por subsidiar demandas do Conselho Fiscal e em alinhamento às boas práticas de governança corporativa, o HCPA desenvolveu uma nova prática institucional voltada ao monitoramento sistemático das resoluções da Comissão Interministerial de Governança Corporativa e de Administração de Participações Societárias da União (CGPAR). O objetivo é assegurar a conformidade normativa e a sustentabilidade da instituição como empresa estatal federal, promovendo transparência, integridade e responsabilidade institucional. **Objetivos** Avaliar o grau de aderência do HCPA às diretrizes vigentes da CGPAR, propondo ajustes regulatórios e operacionais nos normativos internos, e fortalecendo os instrumentos de controle e governança por meio da integração com o Estatuto Social, Regimentos e demais documentos normativos. **Metodologias empregadas** A ação foi conduzida pela Coordenadoria de Gestão de Riscos e Integridade Corporativa e seguiu as seguintes etapas: (1) identificação das resoluções vigentes com impacto no HCPA; (2) análise da existência de previsão normativa interna para cada item aplicável; (3) elaboração de quadros diagnósticos com evidências e recomendações; (4) proposição de ajustes nos regimentos dos conselhos e normas internas; e (5) elaboração e apresentação do relatório final à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração. **Resultados** O relatório gerou recomendações específicas para aprimorar a governança, incluindo: definição clara de responsáveis pelas resoluções, ajustes em regimentos e estatuto social, e elaboração de regulamentos para unidades internas como Ouvidoria e Gestão de Riscos. A prática permitiu identificar lacunas e convergências, orientando revisões já em andamento, como a das Normas Gerais para Práticas Correicionais e do Código de Conduta e Integridade. O documento foi oficialmente apresentado à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração, reforçando o compromisso institucional com a governança pública e a transparência. **Conclusões** Essa nova prática reafirma o papel estratégico da integridade e da conformidade para a sustentabilidade institucional. Ao institucionalizar o monitoramento das diretrizes da CGPAR e integrá-lo aos processos de decisão e controle, o HCPA fortalece sua governança, qualifica suas instâncias de gestão e avança na consolidação de uma cultura organizacional ética, transparente e comprometida com o interesse público.

USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM AUDITORIA DE AVALIAÇÃO EM PLANO DE PREVIDÊNCIA HCPAPREV

FLAVIANO RIBEIRO BARRETO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUSTAVO SALOMÃO PINTO; KELLY ATAÚANA CARDOSO SOARES; MARCELO AUGUSTO DE SOUZA BEZERRA; PAULO ROGÉRIO DA LUZ SOARES; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A Auditoria Interna usa ações objetivas e processos sistemáticos e disciplinados. Portanto, deve acompanhar a evolução tecnológica e a Inteligência Artificial (IA) cada vez mais se faz presente como nova tendência trazendo maior eficiência, agilidade e versatilidade nos processos de avaliação e consultoria, como os principais processos realizados pela Auditoria Interna. **Objetivos** Aplicação da Inteligência Artificial pela Auditoria Interna em trabalho envolvendo avaliação dos controles sobre o Plano de Previdência HCPAPREV, como um recurso de aprimoramento da capacidade de avaliação da conformidade dos processos de acordo com o grau de risco permitindo realizar análises das evidências com melhor qualidade e em grande volume de dados agregando valor à instituição. **Metodologia** Foi utilizada a ferramenta de pesquisa e anotações on-line NotebookLM desenvolvida pelo Google Labs, de uso institucional, para análise de grandes documentos, como contratos, leis, manuais e normas. Desta forma, foi possível extrair dos documentos as informações de forma objetiva. A aplicação da Inteligência Artificial pela Auditoria Interna é feita através de técnicas envolvendo ferramentas de análise de dados e aplicativos de processamento de linguagem natural. Desta forma, as tarefas que dão suporte às análises são automatizadas sendo executadas com a integração de dados dos sistemas AGHUse, STARh, Ronda e demais sistemas que compõem a estrutura de dados do HCPA permitindo auditoria e análise contínua. **Resultado** O uso da análise de documentos extensos de forma automatizada permitiu maior agilidade e confiabilidade na tomada de decisão sobre os critérios dos exames de auditoria, bem como na seleção das situações de risco e agilidade no cumprimento do Plano Anual de Auditoria Interna. Os resultados esperados com o uso da Inteligência Artificial em apoio à Auditoria Interna incluem maior agilidade nas análises e avaliações dos processos, maior capacidade, complexidade e volume de dados seguindo a tendência da auditoria moderna que está cada vez mais voltada à atuação preventiva frente aos riscos. **Conclusão** O uso da Inteligência Artificial na Auditoria Interna representa uma modernização significativa nas atividades de avaliação dos processos representando importante papel no apoio à governança, seguindo a tendência da auditoria moderna para o atingimento dos objetivos estratégicos e benefícios.

VALUE-BASED HEALTHCARE EM NEUROLOGIA, REVISÃO DE LITERATURA.

DANIEL PASINI GONÇALVES; PEDRO HENRIQUE SOARES DE SAMPAIO; ARTHUR CASSIANO DINIZ

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O foco na experiência e nos valores do paciente é objetivo do Value Based-Healthcare (VBHC), nascida como maneira de reestruturar as linhas de cuidado incorporando os valores do paciente no centro de todas as ações. Diferentes condições clínicas, no entanto, exigem estratégias adaptadas, principalmente em pacientes neurológicos. O presente trabalho, então, busca na literatura o que há sobre VBHC no contexto das condições do sistema nervoso. Objetivo: Levantar a literatura atual sobre práticas de VBHC em neurologia. Método: Optou-se por uma revisão integrativa para essa pesquisa. A estratégia de busca "Neurology" AND ("Value-Based Healthcare" OR "Patient-centered Healthcare") foi executada nas bases de dado PubMed, Embase e Cochrane, encontrando 31 artigos no total. Desses, 16 foram excluídos por título e resumo ao não abordarem a temática, 13 integrados nessa revisão e 2 não foram encontrados para leitura até o dia 4 de maio de 2025, quando a análise foi feita. Resultados: Os artigos analisados, com foco em Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Esclerose Múltipla (EM) e majoritariamente europeus, revelam três pilares da saúde baseada em valor (VBHC) na neurologia, sem estudos brasileiros identificados. O primeiro pilar é a padronização de desfechos, por meio de consensos internacionais (Standard Sets) para comparar a qualidade do cuidado. O segundo é a avaliação econômica, que investiga a custo-efetividade de intervenções e mapeia os custos do tratamento. O terceiro é a Tomada de Decisão Compartilhada (SDM), implementada com ferramentas de apoio ao paciente para integrar suas preferências no plano terapêutico. Artigos de perspectiva complementam esses eixos, reforçando a base teórica da VBHC na neurologia. Por outro lado, grandes programas de impacto, como o brasileiro Joinvasc, não apareceram na literatura levantada, o que configura um ponto-cego considerável nas produções científicas. Conclusão: A crescente adoção do VBHC no Brasil e no mundo contrasta com a escassa literatura científica sobre sua aplicação em neurologia, evidenciado também pela falta de menção do programa Joinvasc. Consequentemente, é preciso que os centros de saúde que aplicam práticas de VBHC, principalmente em neurologia, criem produções científicas demonstrando seus resultados e práticas, objetivando a melhora do conhecimento público dessa forma de gestão e prática médica.

O DESENVOLVIMENTO DA CAPACITAÇÃO ?COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA: CONSCIÊNCIA PARA AGIR?

AMARANTE MENEZES DE OLIVEIRA; GUSTAVO DICKI FREITAS; JULIANA CRISTINA HOLZ; MARIANA SILVA DIAS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A partir de uma demanda específica de um serviço com forte interface com o público interno e externo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), foi desenvolvida, em 2024, a capacitação 'Comunicação Não Violenta: Consciência para agir'. A iniciativa surgiu da necessidade de qualificar os supervisores deste serviço nas relações interpessoais do cotidiano de trabalho. A proposta visou fortalecer competências para uma atuação mais empática, colaborativa e eficaz, com ênfase no 'compromisso com as pessoas', e na 'comunicação avançada', que envolve habilidades comunicacionais em contextos complexos, como manejo de conflitos, persuasão e adaptação a diferentes públicos. **Objetivo:** Apresentar a concepção, elaboração e implementação da capacitação 'Comunicação Não Violenta: Consciência para agir', voltada ao fortalecimento das competências 'compromisso com as pessoas' e 'comunicação avançada'. **Metodologia:** A abordagem metodológica adotada para a capacitação foi de caráter teórico-prático, fundamentada nos princípios da Comunicação Não Violenta e da comunicação assertiva, integrando-os a situações reais vivenciadas pelos participantes. A estrutura previu dois encontros com a duração de duas horas cada. De forma colaborativa, os grupos refletiram e experimentaram estratégias de comunicação mais efetivas para o atendimento ao público. **Resultados:** Os participantes trouxeram no decorrer dos encontros e em uma reunião geral de fechamento do curso que o principal resultado da capacitação foi a compreensão da necessidade de adaptar a teoria às situações cotidianas enfrentadas, considerando a complexidade das relações estabelecidas e a responsabilidade inerente às suas funções, utilizando a comunicação como ferramenta primordial alinhada à realidade do serviço. Além disso, constatou-se a importância de estender essa capacitação a toda a equipe, com a adequação da abordagem e de conteúdo, de modo a promover uma cultura de atendimento mais respeitosa, inclusiva e colaborativa. **Conclusão:** A capacitação 'Comunicação Não Violenta: Consciência para agir' contribuiu para o desenvolvimento das competências 'compromisso com as pessoas' e 'comunicação avançada' entre os supervisores deste serviço. A iniciativa favoreceu a reflexão sobre os desafios da comunicação no cotidiano do trabalho e ampliou o repertório dos participantes para lidar com situações complexas de forma mais consciente e alinhada aos princípios da escuta, respeito e cooperação.

CONSTRUÇÃO COLETIVA DO CURSO PREVENÇÃO E COMBATE A VIOLÊNCIA E AO ASSÉDIO: UMA EXPERIÊNCIA MULTIDISCIPLINAR

ADRIANA REGINA CANDATEN; ALINE PEIXOTO LOPES; DANIELA SANTOS TURCK; FABIO FERNANDES DANTAS FILHO; FILIPE PEDROSO DA CUNHA; GUILHERME LEAL CAMARA; JULIANA CRISTINA HOLZ; LUCIANA BERBIGIER LUCAS; MÁRCIA ZIEBELL RAMOS; MARIANA SILVA DIAS; NATHÁLIA SUSIN DUTRA; THIELE DA COSTA MULLER DE ARAÚJO CASTRO; VANESSA DA SILVA PEREIRA; VERA MARIA BRUXEL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A violência no ambiente de trabalho assume diferentes formas, como discriminações sutis ou explícitas, práticas de exclusão, assédio moral e sexual. Essas condutas violam direitos, afetam a saúde dos trabalhadores, deterioram relações interpessoais e comprometem o clima organizacional. Prevenir e combater essas práticas é essencial para promover ambientes seguros, saudáveis e respeitosos. Em instituições hospitalares, com múltiplas hierarquias e alta carga emocional, lideranças bem preparadas são fundamentais para atuar na identificação, prevenção e enfrentamento dessas situações. Diante disso, em 2024, foi desenvolvido o curso Prevenção e Combate à Violência e ao Assédio, voltado às novas lideranças que assumiram posições de chefia e ainda não haviam recebido curso específico sobre o tema. **Objetivo:** Desenvolver e implementar um curso institucional para lideranças, com foco na prevenção e combate a violência, ao assédio moral e sexual. **Metodologia:** O curso foi elaborado por um grupo multidisciplinar composto por representantes do Serviço de Desenvolvimento Organizacional (SDO), da Coordenadoria de Gestão de Riscos e Integridade Corporativa (CGRIC), da Ouvidoria, do Serviço Médico Ocupacional (SMO), da Psicologia do Trabalho e da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA). O mesmo buscou o alinhamento do entendimento de conceitos e de atos de gestão, bem como do fluxo de acolhimento e denúncia em situações de violência. Foram disponibilizadas 3 turmas. Para medir a percepção dos participantes, além da coleta de feedbacks presenciais, foi aplicada uma avaliação de reação ao final dos encontros. **Resultados:** Foram capacitadas 62 lideranças. A média de satisfação geral dos respondentes da avaliação foi de 8,57, e a de indicação do curso a colegas foi de 8,93 (em escala de 0 a 10). Manifestações espontâneas durante os encontros destacaram, entre os aspectos mais valorizados, a abordagem adotada e a articulação entre diferentes áreas na condução do curso. **Conclusão:** Os resultados demonstram a relevância da iniciativa. Depoimentos como: 'considerarei o encontro bem produtivo, por ajudar a organizar o nosso papel como chefias'; 'Precisamos ter mais espaços como estes, abrindo as informações que cada ministrante trouxe, tornando-nos desta forma mais competentes nesse assunto'; evidenciam o reconhecimento dos participantes quanto à utilidade do curso e sua contribuição para a construção de uma cultura mais respeitosa e livre de violência e assédio.

GESTÃO INTERNA DOS EQUIPAMENTOS DO LABORATÓRIO DE IMUNOLOGIA DE TRANSPLANTES E MEDICINA PERSONALIZADA: AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA OPERACIONAL E DA RASTREABILIDADE

LIVIA GUERREIRO DIAS; ROGÉRIA BEATRIZ MIZ; BEATRIZ CHAMUN GIL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A gestão eficiente de equipamentos laboratoriais é fundamental para garantir a rastreabilidade, a manutenção do histórico funcional e o desempenho operacional. A padronização do processo é indispensável para assegurar a confiabilidade das atividades analíticas e o cumprimento das exigências legais, atender às normas legais e promover a segurança nas práticas laboratoriais. **Objetivo:** Avaliar a eficácia das etapas de controle no processo de gestão de equipamentos utilizados no laboratório, com foco em rastreabilidade, conformidade documental, manutenção preventiva e desempenho operacional, por meio de dados. **Metodologias empregadas:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa, baseado na observação direta das rotinas do laboratório e na análise documental descrita nos procedimentos operacionais padronizados (POPs) relacionados à gestão de equipamentos. As etapas analisadas incluíram a qualificação de instalação, operação e desempenho; identificação; treinamentos; limpeza; calibração; registro de temperatura; manutenção preventiva e disponibilidade de manuais ou POPs específicos. A coleta de dados envolveu o uso de registros internos como o sistema AGHUse, planilhas de controle, relatórios de validação e históricos de manutenção. **Resultados:** Foram avaliados 87 equipamentos, classificados por nível de criticidade de 1 a 3, em que todos possuem código interno, registros de limpeza, temperatura e de calibração, cadastro no AGHUse, manual, POP's e cobertura de treinamentos operacionais, quando aplicável. Além disso, 99% apresentam registro patrimonial, garantindo a rastreabilidade do setor de biossegurança e qualidade. Entre os 71 equipamentos que exigiam validação, 91% apresentaram relatório disponível e 98% o registro de manutenção preventiva atualizado, com apenas um equipamento não conforme (2%). Contudo, apenas 6,8% dos equipamentos evidenciou documentação completa de qualificação de instalação e operação, expondo uma fragilidade no controle técnico inicial. **Conclusão:** A análise evidenciou um controle robusto e eficaz na gestão dos equipamentos do laboratório, com elevado índice de conformidade às boas práticas laboratoriais. Assim, a avaliação periódica dos dados permite não apenas garantir a qualidade e segurança operacional, mas também sustentar a melhoria contínua dos processos. **Palavras-chave:** Gestão de Equipamentos; Qualidade Laboratorial; Rastreabilidade; Manutenção Preventiva; Biossegurança.

TIPAGEM MOLECULAR DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE POR TECNOLOGIA DE FTIR

PATRICIA ORLANDI BARTH; DARIANE CASTRO PEREIRA; KELLEN FIGUEIRA TRAGNAGO; CAMILA MÖRSCHBÄCHER WILHELM; LAURA CZEKSTER ANTOCHEVIS; ANDREZA FRANCISCO MARTINS; AFONSO LUÍS BARTH

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: *Klebsiella pneumoniae* é um dos patógenos mais frequentemente relatados em infecções associadas aos cuidados de saúde. Portanto, é importante desenvolver metodologias para monitorar em tempo real a disseminação em ambientes de saúde de cepas de *K. pneumoniae* com alto potencial para causar surtos de infecção devido ao aumento da resistência a antibióticos e/ou à presença de fatores de virulência. A abordagem atualmente considerada padrão-ouro para tipagem epidemiológica dessa bactéria é o sequenciamento completo do genoma (WGS, do inglês Whole Genome Sequencing), um procedimento oneroso e tecnicamente desafiador. O IR Biotyper (Bruker Daltonics, GmbH) é um equipamento recente baseado na espectroscopia de infravermelho por transformada de Fourier (FTIR), que permite uma tipagem rápida, de baixo custo e de fácil execução de isolados bacterianos. No entanto, ainda são necessários estudos que avaliem a eficácia do IR Biotyper como método de tipagem. **Objetivo:** Avaliar a capacidade do IR Biotyper em tipar *K. pneumoniae* com base no tipo de sequência (ST) e no tipo capsular (KL), bem como desenvolver um classificador utilizando machine learning. **Materiais e Métodos:** Setenta e três isolados de *K. pneumoniae*, previamente caracterizados por WGS, foram selecionados para análise no IR Biotyper, utilizando análise de componentes principais (PCA) para redução de dimensionalidade e Euclidiana & UPGMA como método de agrupamento. Desses, 54 isolados foram utilizados para construir o classificador e 19 para sua validação. **Resultados:** Ao considerar ST para análise das cepas, observou-se que os isolados de ST307 foram agrupados no mesmo cluster que os de ST11. Quando o KL foi utilizado na análise, os clusters apresentaram 100% de concordância com o tipo capsular correspondente. Além disso, o classificador desenvolvido foi capaz de classificar os isolados segundo o KL com alta concordância. **Conclusão:** Este estudo demonstrou que o KL apresenta maior acurácia para tipagem de cepas de *K. pneumoniae* por FTIR quando comparado à ST. Adicionalmente, o IR Biotyper mostrou-se um método custo-efetivo e uma ferramenta promissora para classificação de isolados bacterianos em poucos minutos.

AVALIAÇÃO CLÍNICA E BIOQUÍMICA DE PACIENTES COM ACIDEMIA METILMALÔNICA: EFEITOS DO TRATAMENTO COM L-CARNITINA

ANA KALISE BÖTTCHER DA SILVEIRA; BIANCA GOMES DOS REIS; LUÍSA TEDESCO; JÉSSICA LAMBERTY FAVERZANI; FRANCIELE FÁTIMA LOPES; STEFANI ALTENHOFEN; ANGELA SITTA; DANIELLA DE MOURA COELHO; MOACIR WAJNER; CARMEN REGLA VARGAS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Acidemia Metilmalônica (AMM) é um erro inato do metabolismo raro, caracterizado pela deficiência da enzima metilmalonil-CoA mutase. É uma desordem que gera o acúmulo dos aminoácidos de cadeia ramificada (valina, isoleucina, metionina e treonina) e metabólitos tóxicos, como o 3-hidroxiisovalérico ácido, o ácido metilcítrico e/ou o ácido metilmalônico, podendo ser acompanhado da deficiência secundária de carnitina. Em pacientes diagnosticadas por triagem neonatal e tratadas desde cedo, parece haver redução da mortalidade e do agravamento sintomatológico. **Objetivo:** Quantificar o ácido metilmalônico (mmol/mol creatinina) na urina de pacientes com AMM e identificar os sintomas clínicos mais descritos, correlacionando-os entre si e com o tratamento instituído. **Metodologia:** Realizou-se uma investigação laboratorial e uma revisão em dados da REDE-EIM Brasil sob aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Nº20230157). A amostra incluiu 15 pacientes: 11 no momento do diagnóstico e 4 em tratamento (tempo médio=8 anos e 7 meses). O tratamento consistiu na suplementação de L-carnitina (100mg/Kg/dia) associado a dieta de restrição proteica (tratamento padrão). A quantificação do ácido metilmalônico foi feita por Cromatografia Gasosa acoplada a Espectrometria de Massas. **Resultados:** O ácido metilmalônico no grupo de tratamento (Mediana: 11,41mmol/mol creatinina; N=11) está reduzido em comparação com o grupo diagnóstico (Mediana: 74,87 mmol/mol creatinina; N=4), com significância estatística pelo Teste U de Mann-Whitney. Dados clínicos estavam disponíveis para 12 pacientes (10 no diagnóstico e 2 no tratamento). Ambos apresentaram um conjunto característico de sintomas clínicos: hipotonia, acidose láctica e/ou metabólica, vômito, convulsão, regressão neurológica, coma, entre outros. Há uma prevalência de sintomas neurológicos no grupo de diagnóstico, e uma tendência de atenuação dos sintomas a partir do tratamento. Todavia, o número reduzido de pacientes inviabilizou significância estatística nas comparações clínicas (Teste de Fisher). Destaca-se ainda, que os sintomas mais associados a altos níveis de ácido metilmalônico são retardo neuropsicomotor, acidose metabólica e coma. **Conclusão:** O tratamento demonstrou eficácia na redução dos níveis de ácido metilmalônico, contribuindo para o melhor prognóstico e qualidade de vida dos pacientes. A detecção precoce e o início rápido da terapia são fundamentais para o manejo eficaz da AMM.

OTIMIZAÇÃO DA APLICAÇÃO DO EXAME TROMBOELASTOMETRIA COM ANTIFIBRINOLÍTICO: AVALIAÇÃO DE CUSTOS NO SETOR DE HEMATOLOGIA.

VITÓRIA LUIZA DE CAMARGO MILCZARSKI; IURI VICENTE CAMARGO MORKIS; FABIANA RODRIGUES ORSO; AMANDA VEIGA CHEUICHE; CARINE GHEM; GABRIEL GIRON CORREA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Tromboelastometria Rotacional (ROTEM) é uma técnica ótica de avaliação da capacidade funcional da hemostasia em tempo real, gerando resultados gráficos e numéricos que auxiliam na compreensão do quadro do paciente, elucidando necessidades transfusionais e guiando a terapia. Esta modalidade de análise envolve a mensuração das vias de coagulação: via extrínseca (EXTEM), via intrínseca (INTEM), a análise da fibrinólise, utilizando a aprotinina (APTEM), os efeitos da heparina (HEPTEM) e a identificação de deficiências ou disfunções do fibrinogênio (FIBTEM). Dentre essa gama de análises, não havia restrição para a solicitação do APTEM, sendo o mesmo utilizado de forma ilimitada pelo corpo clínico. No entanto, segundo a literatura científica, o APTEM deve ser realizado, somente, se a via extrínseca (EXTEM) apresentar hiperfibrinólise, representada por uma lise máxima (LM) acima de 15%. A partir da necessidade do ROTEM, deve-se, porém, selecionar-se os testes com criticidade, uma vez que cada reagente manipulado impõe altos custos ao setor laboratorial. **Objetivo:** Avaliar o impacto financeiro da alteração de fluxo na realização de APTEM, estabelecendo práticas institucionais racionais acerca da otimização de insumos laboratoriais. **Metodologia:** Foram analisadas todas as solicitações contendo EXTEM e APTEM realizadas na Unidade de Hematologia e Citometria de Fluxo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre janeiro e dezembro de 2024. O exame EXTEM teve seu parâmetro lise máxima avaliado para verificar quais apresentaram LM acima de 15%, para as quais a utilização do exame APTEM se aplicaria. **Resultados:** Avaliaram-se 158 solicitações que continham os exames APTEM e EXTEM, contudo, apenas 11 apresentaram LM > 15%, indicando necessidade real do APTEM. Considerando que o valor médio pela execução do exame APTEM é R\$ 237,00, o montante gasto com a realização de 158 exames foi de R\$ 37.543,96. Porém, as 11 solicitações para as quais o exame se aplicaria, representaram um gasto de R\$ 2.616,02. Se a restrição de solicitação do exame APTEM já houvesse sido implementada em 2024, haveria uma economia de R\$ 34.927,94 neste período. **Conclusão:** A implementação de um critério técnico para a solicitação do exame APTEM demonstrou potencial de significativa economia para a instituição, sem comprometer a qualidade da assistência ao paciente. Com base nesses dados, a restrição foi efetivada em 2025, promovendo a utilização racional dos recursos laboratoriais.

SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE LABORATORIAL: A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES E EVENTOS ADVERSOS

RAQUEL WEBER; CARINE GHEM; BEATRIZ CHAMUN GIL; CAROLINA GARRIDO ZINN; FERNANDA DE PARIS; GABRIEL GIRON CORREA; IARA DOS SANTOS FAGUNDES; MARIANA MANGANELLI REMUS; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; VANESSA HAX; FREDERICO SOARES FALCETTA; EDUARDO WANDAME GOMEZ; CAROLINE COLLIONI CONSTANTE; MARIA CONCEIÇÃO DA COSTA PROENÇA; PRISCILA APARECIDA CORREA FREITAS; JANAINA APARECIDA RISCZIK ARRUDA CORREA; ANA CASSIA CABERLON; ROGÉRIA BEATRIZ MIZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A atividade laboratorial em ambiente hospitalar é marcada por sua elevada complexidade, exigindo precisão técnica, conhecimento científico aprofundado e a adoção de protocolos de segurança e qualidade. Nesse contexto, a notificação e a análise de incidentes ou eventos adversos assumem papel fundamental, pois promovem a revisão contínua dos processos, permitindo a identificação de fragilidades operacionais. Essa prática fortalece a cultura da segurança e viabiliza a implementação de barreiras preventivas, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços laboratoriais e para a qualidade da assistência prestada aos pacientes. **Objetivo:** descrever as atividades realizadas por uma comissão de segurança e qualidade com enfoque em processos laboratoriais em um hospital universitário. **Metodologias empregadas:** Trata-se de um estudo retrospectivo baseado na análise de ocorrências registradas no sistema Interact Suite SA8, de janeiro a dezembro de 2024, e encaminhados para análise da subcomissão de segurança e qualidade do laboratório. **Resultados:** No ano de 2024, foram realizados dez encontros do grupo responsável pela avaliação das ocorrências comunicadas à Gestão de Risco para classificar e analisar 259 eventos relacionados a processos laboratoriais. As ocorrências foram classificadas de acordo com a gravidade do evento e fase do ciclo analítico. Em relação a gravidade, 54% dos eventos impactaram no paciente, embora sem causar danos. Quanto à etapa do ciclo analítico, 64% das ocorrências referiram-se à fase pré-analítica, 9% à fase analítica e 27% à fase pós-analítica. As falhas mais recorrentes estavam associadas ao processo de coleta de exames. Como resposta, foram propostos planos de ação para melhoria dos fluxos de trabalho e realizadas seis reuniões com outras subcomissões de segurança da instituição, com o objetivo de aprimorar o processo de impressão das etiquetas das amostras coletadas e reduzir as duplicidades. **Conclusão:** Esses dados evidenciam a importância da notificação de incidentes e eventos adversos como ferramenta para a melhoria contínua dos processos laboratoriais no ambiente hospitalar, contribuindo diretamente para o aumento da segurança do paciente.

ANÁLISES CLÍNICAS

1424

ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA REPETITIVA EM MODELO CELULAR DE NEUROBLASTOMA: PADRONIZAÇÃO TÉCNICA E RESULTADOS PRELIMINARES.

DIRSON JOÃO STEIN; IRACI LUCENA DA SILVA TORRES; AMANDA STIEVEN; MARIANE DA CUNHA JAEGER; MANUELA CARDOSO CHAGAS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As neoplasias são uma das maiores causas de morte no mundo, com impacto social e econômico significativo, sendo um problema de saúde pública. A quimioterapia, a radioterapia e a imunoterapia, amplamente utilizadas no tratamento do câncer, são relacionadas a efeitos colaterais importantes. Técnicas de neuromodulação não invasivas, tais como a estimulação magnética repetitiva (EMr), têm potencial como adjuvantes aos tratamentos antitumorais, são consideradas seguras, porém seus mecanismos de ação são pouco conhecidos. A EMr tem sido uma alternativa terapêutica para diversas condições neurológicas, atuando por meio da aplicação de campos magnéticos. Estudos prévios do grupo demonstraram que a aplicação de estimulação magnética estática (EMe) em células de neuroblastoma SH-SY5Y reduziu a viabilidade, proliferação e autofagia, bem como a massa mitocondrial, caracterizando diminuição da sobrevivência celular. **Objetivo:** Padronizar um método de utilização de um protótipo de EMr em cultura celular em linhagem de neuroblastoma. **Métodos:** Foi utilizada a linhagem de células SK-N-BE(2), dividida em 4 grupos: 1 grupo EMr SHAM e 3 grupos de EMr ativa (300 mT/1Hz/4 dias), de acordo com o tempo de exposição (75, 150 e 300 segundos). As análises foram realizadas após o último dia de estimulação (imediatamente e 24h após). Foram realizados ensaios de viabilidade celular por azul de tripan e morte celular via anexina/PI por citometria. A viabilidade foi expressa como % de células viáveis em relação ao grupo SHAM (Média±DP), e a morte celular foi expressa em % do SHAM-0h e SHAM-24h, ambas variáveis analisadas por ANOVA de uma via. Projeto aprovado pelo CEP HCPA (nº 2023.0368). **Resultados:** Não houve diferença entre os grupos SHAM e ativo, tanto em relação à viabilidade celular ($p > 0.05$) quanto à morte celular ($p > 0.05$) em nenhum dos tempos analisados. **Conclusão:** Contrariando os dados obtidos com a técnica de EMe, que demonstrou diminuir a sobrevivência celular, a EMr não apresentou este efeito. No entanto, estes dados preliminares não descartam a utilização de EMr como um potencial adjuvante ao tratamento antitumoral para mitigar efeitos adversos de fármacos induzidos pelos tratamentos. Para melhor elucidar os efeitos da EMr, novos experimentos estão em desenvolvimento para avaliar a expressão de genes alvo-específicos.

MODULAÇÃO NOCICEPTIVA E DE BIOMARCADORES CENTRAIS EM RATOS COM ARTRITE NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR TRATADOS COM MELATONINA E/OU MORFINA

MARIA LUIZA PORTO FERREIRA; DIRSON JOÃO STEIN; HEMILY BARBOSA BRAGA; JOÃO LUÍS SOUZA VARGAS; NATALIA GARCIA DOS SANTOS; WOLNEI CAUMO; IRACI LUCENA DA SILVA TORRES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: fármacos opioides são vastamente utilizados para analgesia no manejo da dor. Entretanto, seu uso é relacionado a efeitos colaterais significativos. **Objetivos:** avaliar os efeitos da administração repetida de morfina e/ou melatonina, em parâmetros neurotrófico e neuroinflamatórios em ratos submetidos a um modelo de dor crônica inflamatória. **Métodos:** 73 ratos Wistar adultos foram alocados a 2 grupos (SHAM e DOR, n=8-9/grupo) com base na resposta nociceptiva (D0). O modelo de artrite da articulação temporomandibular (AATM) foi induzido pela infiltração de Adjuvante Completo de Freund (CFA, 50 µl, 1 mg/ml) na ATM direita. Animais SHAM receberam 50 µl de solução salina estéril 0.9% na ATM. No 14º dia pós infiltrações, os grupos SHAM e DOR (CFA) foram divididos em 4, totalizando 8 grupos: SSV1, SSM, SMV2, SMMel, CSV1, CSM, CMV2 e CMM, conforme as abreviaturas a seguir: S(Salina), Mel(Melatonina), M(Morfina) e Veículo (V1 - salina, veículo da morfina, V2- propilenoglicol, veículo da melatonina). O tratamento por 8 dias com M e/ou Mel (5 mg/kg/s.c. e i.p., 50 mg/kg/i.p., respectivamente) foi iniciado no D14. A alodinia mecânica foi avaliada pelo teste von Frey facial eletrônico em D0 para alocação dos grupos, D14 (estabelecimento da AATM), D15, D21 e D22 (efeito dos tratamentos). Ao final do protocolo (D23), os animais foram eutanasiados e córtex total, medula espinhal e tronco encefálico foram coletados para avaliação dos níveis de BDNF (fator neurotrófico derivado do encéfalo), IL-10 (interleucina-10) e TNF- (fator de necrose tumoral) pelo método de ELISA, e da ATM para avaliação morfológica por HE. Dados foram analisados por ANOVA de uma via/SNK (paramétricos) ou Kruskal-Wallis/Dunn (não paramétricos), considerando diferença significativa quando p<0,05. Projeto aprovado pela CEUA HCPA (nº 2020-0689). **Resultados:** foi observada a presença de alodinia mecânica facial (p < 0,05) e neuroinflamação caracterizada pelo aumento dos níveis de TNF- e IL-10 (p < 0,05 para ambos) e acúmulo de CFA no tecido e score alto de perfil inflamatório nos animais submetidos ao modelo de dor. M reverteu a alodinia mecânica (p < 0,05), tanto isoladamente quanto associada à Mel. Mel isolada reduziu os níveis de BDNF e a inflamação tecidual na ATM induzidos pelo modelo. **Conclusão:** Os resultados demonstram a aplicação do CFA na ATM como um modelo animal confiável de AATM e apontam a Mel como um possível adjuvante no tratamento de processos inflamatórios orofaciais.

AVALIAÇÃO ANALÍTICA E DE CUSTO-BENEFÍCIO DE NOVO PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO POR CLOSTRIDIODES DIFFICILE EM HOSPITAL PÚBLICO DO SUL DO BRASIL

MARIANA MANGANELLI REMUS; SHEILA BÜNECKER LECKE; LUCAS DA CUNHA ALMEIDA; FREDERICO SOARES FALCETTA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A *Clostridioides difficile* é uma bactéria gram-positiva, anaeróbia, formadora de esporos, associada a quadros de colite pseudomembranosa. É reconhecida como o principal agente causador de diarreia relacionada à antibioticoterapia sendo um patógeno nosocomial de grande relevância epidemiológica. A patogenicidade da infecção está relacionada à produção das exotoxinas proteicas A e B. A glutamato desidrogenase constitui uma enzima produzida por cepas toxigênicas e não toxigênicas de *C. difficile*, tornando-se um importante marcador para o diagnóstico bacteriano. Diretrizes internacionais recomendam a combinação de testes diagnósticos para *C. difficile*. Estima-se que a infecção por *C. difficile* (ICD) prolongue o tempo de internação hospitalar em 2,8 a 5,5 dias. Além disso, está comprovadamente associada ao aumento dos custos, da morbidade e da mortalidade em todas as faixas etárias. **Objetivos:** Avaliar aspectos analíticos e de custo-benefício do novo protocolo diagnóstico para ICD em hospital público do Sul do Brasil, bem como analisar a prevalência da cepa hipervirulenta 027/NAP1/B1, dentre os resultados positivos para *C. difficile*. **Métodos:** Foram analisadas 1240 solicitações de teste diagnóstico por suspeita de ICD. Dados clínicos, laboratoriais, terapêuticos e financeiros foram extraídos do AGHUse, CCIH, SDLab e DATASUS. Utilizando o programa SPSS avaliaram-se os testes ELFA GDH vs. ELFA GDH qPCR tcdB e cdt com cálculos de sensibilidade, especificidade (E), valor preditivo positivo (VPP), valor preditivo negativo, prevalência da cepa 027/NAP1/B1 e análise detalhada de custo-benefício entre os protocolos utilizados. **Resultados:** O novo protocolo diagnóstico para ICD, ELFA GDH + qPCR tcdB e cdt, apresentou maior E (98,5% vs. 83,1%) e melhor VPP (91,0% vs. 47,4%) em relação ao teste ELFA GDH. Em termos de custo, a adoção do novo protocolo diagnóstico resultou em uma economia de R\$641.134,00. A prevalência da cepa 027/NAP1/B1 da *C. difficile* foi de 0,32%, sugerindo a necessidade de monitoramento contínuo para prevenir surtos mais graves. **Conclusões:** Os dados indicam que a implementação do protocolo ELFA GDH + qPCR tcdB e cdt não apenas melhora a acurácia diagnóstica, mas também apresenta vantagens financeiras significativas para o hospital. Conclui-se que a combinação de testes para detecção de ICD constitui uma estratégia eficaz, tanto do ponto de vista clínico quanto econômico para a gestão de infecções por *C. difficile*.

DETECÇÃO DE TOLERÂNCIA E PERSISTÊNCIA A CEFIDEROCOL E CEFTAZIDIMA-AVIBACTAM EM ISOLADOS DE ESCHERICHIA COLI

LARA DOS SANTOS CORRÊA; GABRIELA SIMÕES DE OLIVEIRA; VICTÓRIA RODRIGUES DE CARVALHO; ANDREZA FRANCISCO MARTINS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Novas opções terapêuticas, como a ceftazidima-avibactam e o cefiderocol, têm sido propostas para o tratamento de infecções causadas por bactérias multirresistentes. Entretanto, mecanismos de sobrevivência bacteriana, como a tolerância e persistência, também podem comprometer a eficácia do tratamento, mesmo em cepas consideradas suscetíveis a estes antibióticos pelos métodos convencionais. Nesse contexto, o método TDTest foi desenvolvido para detectar estes fenômenos. **Objetivos:** Avaliar o fenótipo de tolerância e persistência à ceftazidima-avibactam e cefiderocol em isolados de *Escherichia coli* através do método TDTest. **Métodos:** Inicialmente, o teste de suscetibilidade aos antimicrobianos (TSA) foi realizado pelo método de disco-difusão para ceftazidima-avibactam e cefiderocol para 11 isolados resistentes à cefotaxima de origem humana (n=5), animal (n=4) e ambiental (n=2), de acordo com as recomendações do BRCAST. Após a leitura dos resultados do TSA, o TDTest foi realizado em duplicata somente para aqueles isolados que apresentaram sensibilidade aos antibióticos testados. Os discos de antibiótico foram substituídos por discos estéreis contendo 10L de solução de glicose a 20% e as placas foram incubadas em estufa bacteriológica por 48 horas a $35\pm 1^{\circ}\text{C}$. Por fim, após o período de incubação, o crescimento de colônias no interior dos halos foi considerado como resultado positivo para tolerância e persistência. **Resultados:** Dos 11 isolados de *E. coli*, 10 foram sensíveis à ceftazidima-avibactam e ao cefiderocol no TSA. O TDTest foi, então, realizado para os 10 isolados sensíveis, dos quais 3 apresentaram resultado positivo para tolerância e persistência para ambos antibióticos. Nestes isolados, o número de colônias presentes no interior dos halos variou entre 1 e 16 colônias. **Conclusão:** Os resultados demonstram que, apesar dos isolados apresentarem suscetibilidade a ceftazidima-avibactam e ao cefiderocol no TSA, 30% apresentam fenótipo de tolerância e persistência. Isso reforça a importância de investigar mecanismos de sobrevivência bacteriana além da resistência antimicrobiana convencional, já que essas características podem influenciar na resposta ao tratamento e contribuir para falhas terapêuticas.

VALIDAÇÃO DA DOSAGEM DA DROGA IMUNOSSUPRESSORA SIROLIMUS NO ANALISADOR ALINITY i® NA ROTINA DE UM LABORATÓRIO CLÍNICO

MARIANA MANGANELLI REMUS; DIOGO FELICIANO ALVES; FERNANDA HERMES HICKMANN; LISANDRA TORRES HARTMANN; CAROLINA GARRIDO ZINN; JOSIANE BORDIGNON

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O sirolimus (Rapamune, rapamicina, Wyeth Pharmaceuticals, Collegeville, PA) é uma droga imunossupressora utilizada para prevenção da rejeição tecidual no transplante de rim. O analisador Alinity i®, da Abbott, é utilizado para a determinação quantitativa do sirolimus em sangue total humano através da tecnologia do imunoensaio de micropartículas por quimioluminescência (CMIA). Tal ensaio deve ser utilizado como meio auxiliar no gerenciamento de pacientes que receberam transplante de rim em terapia com sirolimus. Para a introdução de uma nova metodologia em um laboratório é necessário a validação prévia do teste. **Objetivo:** Avaliar a concordância entre os resultados de sirolimus obtidos com o sistema Alinity i®, da Abbott, e os resultados fornecidos pelo laboratório de apoio, visando validar o uso do equipamento na rotina laboratorial. **Métodos:** Para avaliar a precisão do exame, o controle de qualidade foi analisado em 25 repetições em cada nível, permitindo o cálculo dos coeficientes de variação intra e inter-ensaio. Já a exatidão foi verificada a partir da análise de 20 amostras com valores previamente conhecidos, adotados como referência. Os resultados obtidos foram comparados com esses valores de referência por meio da correlação de Pearson. Após, os resultados foram comparados qualitativamente pelo teste qui-quadrado. **Resultados:** Na análise de precisão, foram encontrados os seguintes valores: Nível 1 - coeficiente de variação (CV) intraensaio: 3,0%, CV interensaio: 3,26%; nível 3 - CV intraensaio: 2,56%, CV interensaio: 3,45%. A precisão ficou dentro dos valores aceitáveis pelo fabricante. Na análise de exatidão, os erros total e sistemático ficaram fora da especificação, não sendo possível realizar um comparativo quantitativo devido à diferença de metodologias. As amostras foram então comparadas qualitativamente, resultando num valor de $\chi^2 = 0,0893$. Como o valor do χ^2 foi inferior a 3,84, os métodos comparados são considerados iguais. **Conclusão:** O estudo demonstrou que o teste avaliado apresenta bom desempenho e concordância com o método referência, sendo o mesmo exato, preciso e seguro para a rotina laboratorial. O teste foi implementado na rotina laboratorial. **Palavras-chaves:** imunossupressor, validação de equipamento, automação.

UTILIZAÇÃO DO IR BIOTYPER PARA TIPAGEM FENOTÍPICA DE ESCHERICHIA COLI ST131

CHRISTIAN ARAUJO BARCELOS; GABRIELA SIMÕES DE OLIVEIRA; PATRICIA ORLANDI BARTH; AFONSO LUÍS BARTH; ANDREZA FRANCISCO MARTINS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A linhagem ST131 de *Escherichia coli* é mundialmente disseminada e frequentemente associada a surtos hospitalares, devido a sua elevada virulência e resistência a múltiplos antibióticos. Nesse contexto, o IR Biotyper®, baseado na espectroscopia no infravermelho por transformada de Fourier (FTIR), surge como uma alternativa fenotípica, rápida e econômica aos métodos moleculares tradicionais de tipagem bacteriana, frequentemente utilizados para detecção e monitoramento de surtos. **Objetivos:** Validar o IR Biotyper® como uma ferramenta para tipagem fenotípica de *E. coli* ST131, utilizando dados de sequenciamento genômico como referência. **Métodos:** Foram selecionadas 21 cepas de *E. coli* previamente sequenciadas pela plataforma Illumina MiSeq e caracterizadas como ST131 (n=7), ST58 (n=5), ST10 (n=4), ST617 (n=3) e ST155 (n=2). As amostras foram semeadas inicialmente em ágar MacConkey e, posteriormente, em ágar Mueller-Hinton, sendo incubadas a $35\pm 1^\circ\text{C}$ por 24 horas a cada repique. Para preparação das amostras, foram adicionados 50µL de etanol 70% para inativação bacteriana e 50µL de água ultrapura para diluição. Em seguida, foram pipetados 15µL da suspensão, em quintuplicata, em uma placa de 96 poços. Após a secagem, a placa foi inserida no equipamento IR Biotyper®. Foram utilizados os controles de validação (IRTS 1 e 2) e um ponto de corte de 0.371 para análise dos dados. **Resultados:** Com base na análise do dendrograma e dos gráficos de dispersão gerados, foi possível observar que todos os isolados previamente caracterizados como ST131, assim como todas as quintuplicatas realizadas, foram agrupadas em um único cluster. Em contrapartida, as demais cepas, pertencentes a STs diferentes, não formaram agrupamentos distintos entre si. **Conclusões:** O IR Biotyper® demonstrou elevado poder discriminatório e concordância de agrupamento com os dados de sequenciamento genômico para a linhagem ST131, embora tenha apresentado limitações na diferenciação das demais cepas. Esses resultados demonstram o potencial do IR Biotyper® como uma ferramenta fenotípica promissora para triagem rápida de surtos hospitalares relacionados a clones epidêmicos, como a *E. coli* ST 131.

VALIDAÇÃO DA DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA NO ANALISADOR ALINITY I® NA ROTINA DE UM LABORATÓRIO CLÍNICO

MARIANA MANGANELLI REMUS; LISANDRA TORRES HARTMANN; FERNANDA HERMES HICKMANN; CAROLINA GARRIDO ZINN; GIULIA BERTÉ; JOSIANE BORDIGNON

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Instituição: Unidade de Bioquímica do Serviço de Diagnóstico Laboratorial do HCPA Introdução: A tireoglobulina (Tg) é uma glicoproteína sintetizada nas células foliculares da tireoide, sejam elas normais ou malignas, e tem como função ser uma proteína de suporte para a síntese de tiroxina (T4) e triiodotironina (T3) e também proteína de armazenamento para estes hormônios e o iodo. A Tg é considerada um marcador tumoral no acompanhamento pós-tireoidectomia de carcinoma diferenciado, onde níveis mensuráveis de Tg sugerem a presença de tecido tireoidiano remanescente ou recidiva da doença. A dosagem de Tg é realizada por imunoensaio de micropartículas com quimioluminescência no analisador Alinity i®. Para a introdução de uma nova metodologia em um laboratório é necessário a validação prévia do teste. Objetivo: Avaliar a concordância entre os resultados de tireoglobulina obtidos com o sistema Alinity i®, da Abbott, e os resultados fornecidos pelo laboratório de apoio, visando validar o uso do equipamento na rotina laboratorial. Métodos: Para avaliar a precisão do exame, o controle de qualidade foi analisado em 25 repetições em cada nível, permitindo o cálculo dos coeficientes de variação intra e inter-ensaio. Já a exatidão foi verificada a partir da análise de 20 amostras com valores previamente conhecidos, adotados como referência. Os resultados obtidos foram comparados com esses valores de referência por meio da correlação de Pearson. Resultados: Na análise de precisão, foram encontrados os seguintes valores: Nível 1 - coeficiente de variação (CV) intraensaio: 1,46%, CV interensaio: 2,61%; nível 3 - CV intraensaio: 1,54%, CV interensaio: 5,64%. A precisão ficou dentro dos valores aceitáveis pelo fabricante. Na análise de exatidão, o erro total foi de 7,47%, inferior ao erro total aceitável pela especificação da qualidade. O coeficiente de correlação obtido foi de 0,998, indicando que os dados analisados foram bem distribuídos. Conclusão: O estudo demonstrou que o teste avaliado apresenta bom desempenho e concordância com o método referência, sendo o mesmo exato, preciso e seguro para a rotina laboratorial. O teste foi implementado na rotina laboratorial. Palavras-chave: tireoglobulina, tireóide, validação de equipamento, automação.

VALIDAÇÃO DA DOSAGEM DE ANTI-TIREOGLOBULINA NO ANALISADOR ALINITY i® NA ROTINA DE UM LABORATÓRIO CLÍNICO

GIOVANA OLIVEIRA TAVARES; FERNANDA HERMES HICKMANN; CAROLINA GARRIDO ZINN; LISANDRA TORRES HARTMANN; JOSIANE BORDIGNON; MARIANA MANGANELLI REMUS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A anti-tireoglobulina (ATG) é um anticorpo produzido pelo sistema imunológico contra a tireoglobulina, a maior proteína presente na tireoide, responsável pela acumulação de iodo e essencial para a síntese dos hormônios tireoidianos T3 e T4. A presença desses anticorpos é um achado frequente em doenças autoimunes da tireoide, sendo uma ferramenta valiosa para o diagnóstico e acompanhamento dessas condições. Além disso, o exame do ATG tem papel fundamental no monitoramento de pacientes com histórico de câncer de tireoide, auxiliando na detecção de recidivas após a retirada da glândula. A dosagem no Alinity i®, da Abbott, é realizada por imunoensaio de micropartículas com quimioluminescência. Para a introdução de uma nova metodologia em um laboratório é necessário a validação prévia do teste. **Objetivo:** Avaliar a performance da dosagem de anticorpos anti-Tg no Alinity i® frente a metodologia referência utilizada no laboratório de apoio. **Métodos:** Para avaliar a precisão do exame, o controle de qualidade foi analisado em 25 repetições em cada nível, permitindo o cálculo dos coeficientes de variação intra e inter-ensaio em cada módulo do equipamento. Já a exatidão foi verificada a partir da análise de 20 amostras com valores previamente conhecidos, adotados como referência. Os resultados obtidos foram comparados com esses valores de referência por meio da correlação de Pearson. Após, os resultados foram comparados qualitativamente pelo teste qui-quadrado. **Resultados:** Na análise de precisão, foram encontrados os seguintes valores: Nível 1 - coeficiente de variação (CV) intraensaio: 2,24%, CV interensaio: 2,98%; nível 3 - CV intraensaio: 2,10%, CV interensaio: 3,13%. A precisão ficou dentro dos valores aceitáveis pelo fabricante. Na análise de exatidão, os erros total e sistemático ficaram fora da especificação, não sendo possível realizar um comparativo quantitativo devido à diferença de metodologias. As amostras foram então comparadas qualitativamente, resultando num valor de $\chi^2 = 0,3125$, com concordância em 100% das amostras.. Como o valor do χ^2 foi inferior a 3,84, os métodos comparados são considerados iguais. **Conclusão:** O estudo demonstrou que o teste avaliado apresenta bom desempenho e concordância com o método referência, sendo o mesmo exato, preciso e seguro para a rotina laboratorial. O teste foi implementado na rotina laboratorial. **Palavras-chaves:** anticorpos anti-Tg, validação de equipamento, automação.

VALIDAÇÃO DO TESTE DOSAGEM DE ANTICORPOS

ANTITIREOPEROXIDASE (ANTI-TPO) NO EQUIPAMENTO ALINITY I NA ROTINA DE UM LABORATÓRIO CLÍNICO

KARLA M DEL PASSO; FERNANDA HERMES HICKMANN; CAROLINA GARRIDO ZINN; LISANDRA TORRES HARTMANN; JOSIANE BORDIGNON; MARIANA MANGANELLI REMUS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Introdução: A dosagem de anticorpos anti-TPO possibilita a detecção de uma reatividade autoimune à tireoperoxidase, enzima atuante na síntese dos hormônios tireoidianos. O exame contribui como metodologia auxiliar no diagnóstico de doenças autoimunes da tireoide, considerando que os anticorpos anti-TPO estão frequentemente presentes em conjunto com anticorpos anti-Tg na maioria dos casos de tireoidite de Hashimoto, mixedema primário e doença de Graves. O equipamento Alinity i®, da Abbott, exerce essa determinação por imunoensaio de micropartículas por quimioluminescência (CMIA). A introdução de uma nova metodologia para este ensaio requer validação frente a uma referência. Objetivo: Avaliar a concordância entre os resultados de anti-TPO obtidos com o sistema Alinity i®, da Abbott, e os resultados fornecidos pelo equipamento IMMULITE® 2000 XPi, da Siemens, utilizado no laboratório anteriormente, visando validar o uso do equipamento na rotina laboratorial. Métodos: Para avaliar a precisão do exame, o controle de qualidade foi analisado em 25 repetições em cada nível, permitindo o cálculo dos coeficientes de variação intra e inter-ensaio. Já a exatidão foi verificada a partir da análise de 20 amostras com valores previamente conhecidos, adotados como referência. Os resultados obtidos foram comparados com esses valores de referência por meio da correlação de Pearson. Após, os resultados foram comparados qualitativamente pelo teste qui-quadrado. Resultados: Na análise de precisão, foram encontrados os seguintes valores: Nível 1 - coeficiente de variação (CV) intraensaio: 2,51%, CV interensaio: 4,34%; nível 3 - CV intraensaio: 2,15%, CV interensaio: 2,72%. A precisão ficou dentro dos valores aceitáveis pelo fabricante. Na análise de exatidão, os erros total e sistemático ficaram fora da especificação, não sendo possível realizar um comparativo quantitativo devido à diferença de metodologias, limites de detecção e valores de referência entre os testes. As amostras foram então comparadas qualitativamente, resultando num valor de $\chi^2 = 0,2041$, com apenas uma amostra discordando. Como o valor do χ^2 foi inferior a 3,84, os métodos comparados são considerados iguais. Conclusão: O estudo demonstrou que o teste avaliado apresenta bom desempenho e concordância com o método referência, sendo o mesmo exato, preciso e seguro para a rotina laboratorial. O teste foi implementado na rotina laboratorial. Palavras-chaves: anticorpos anti-TPO, validação de equipamento,

AVALIAÇÃO DE FATORES PRÉ-ANALÍTICOS QUE PREJUDICAM A INTERPRETAÇÃO DE HEMOCULTURAS RELACIONADAS A CATETER

KATIA RUSCHEL PILGER DE OLIVEIRA; CAROLINE COLLIONI CONSTANTE; EMILY BRANDÃO SCHUCK; NATÁLIA GONÇALVES LANDGRAF; DANIELA DE SOUZA MARTINS; CÁSSIA MARIA CARDOSO; DENISE PIRES MACHADO; RODRIGO MINUTO PAIVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A coleta de hemoculturas periférica e de cateter é fundamental no diagnóstico de infecções da corrente sanguínea associadas a cateter. A interpretação adequada dos resultados dessas amostras auxilia na diferenciação entre infecção verdadeira e contaminação, orientando decisões terapêuticas e evitando o uso indiscriminado de antimicrobianos. Em casos de suspeita de infecção associada ao cateter, é necessário coletar amostras simultâneas e com o mesmo volume de sangue periférico e do cateter. A comparação entre os tempos de positividade dessas amostras auxilia no diagnóstico: se a amostra do cateter se tornar positiva mais de duas horas antes da amostra periférica, a infecção provavelmente tem origem no cateter. **Objetivo:** Avaliar solicitações e coletas de hemoculturas relacionadas a cateter no HCPA nos período de janeiro a março de 2025. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo dos exames de hemocultura, realizados na Unidade de Microbiologia no período de janeiro a março de 2025. **Resultados:** De janeiro a março de 2025, foram solicitadas 681 associações de hemoculturas periféricas em pacientes adultos e relacionadas a cateteres, em 45 (6,6%) destas solicitações, não houve a coleta de hemocultura periférica. Das 636 associações verdadeiras, 115 (18,1%) foram realizadas em pedidos diferentes, 69 (10,8%) foram coletadas com intervalo superior a 30min e em 118 (18,6%) os frascos utilizados na coleta foram mistos (adulto e pediátrico). Portanto, das 681 amostras, 282 (41,4%) apresentaram algum fator que compromete o resultado da correlação. No mesmo período, foram solicitadas 272 associações de hemoculturas periféricas de pacientes pediátricos/neonatos e relacionadas a cateteres, em 24 (8,8%) destas solicitações, não houve a coleta de hemocultura periférica. Das 248 associações verdadeiras, 34 (13,7%) foram realizadas em pedidos diferentes, 11 (4,43%) foram coletadas com intervalo superior a 30min e em 2 (0,8%) os frascos utilizados na coleta foram mistos. Então, das 272 amostras, 69 (25,36%) apresentaram algum fator que compromete o resultado da correlação. **Conclusão:** Os resultados encontrados apontam muitos pontos a serem melhorados na fase pré-analítica do exame hemocultura relacionada a cateter. Somente um trabalho multidisciplinar unindo esforços da equipe médica, enfermagem, informática, coleta e microbiologia será capaz de otimizar as solicitações/coletas a fim dos resultados dos exames poderem contribuir para um correto diagnóstico.

EPIDEMIOLOGIA E PERFIL DE SENSIBILIDADE DA M. CATARRHALIS NOS ANOS DE 2023 E 2024 NO HCPA

CAROLINE COLLIONI CONSTANTE; KATIA RUSCHEL PILGER DE OLIVEIRA; EMILY BRANDÃO SCHUCK; DANIELA DE SOUZA MARTINS; CÁSSIA MARIA CARDOSO; DENISE PIRES MACHADO; RODRIGO MINUTO PAIVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: *Moraxella catarrhalis* é uma bactéria que faz parte da microbiota normal do trato respiratório superior especialmente em crianças. Apesar de ser comumente encontrada de forma assintomática, ela pode se tornar patogênica, e associada com doenças respiratórias, causando infecções como otite média, sinusite, bronquite e pneumonia. No Brasil, estudos recentes indicam que *M. catarrhalis* apresenta um perfil de sensibilidade variável, podendo apresentar resistência as penicilinas devido à produção de beta-lactamases. No entanto, geralmente apresenta sensibilidade a outros antibióticos, como macrolídeos, quinolonas e sulfametoxazol/trimetoprim, sendo importante conhecer a epidemiologia local. **Objetivos:** Avaliar a epidemiologia e o perfil de sensibilidade da *M. catarrhalis* nos anos de 2023 e 2024, obtidos de pacientes que utilizaram os serviços do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Métodos:** Estudo retrospectivo. Os exames foram realizados na Unidade de Microbiologia/Serviço de Diagnóstico Laboratorial do HCPA. Os isolados foram identificados por espectrometria de massa (VITEK® MS Biomérieux). O teste de sensibilidade aos antimicrobianos foi realizado por disco-difusão segundo padronização do BrCAST. **Resultados:** Nos anos de 2023 e 2024 foram avaliadas 72 amostras de *M. catarrhalis*, a sua maioria (69) foram isoladas a partir de trato respiratório: escarro expectoração (26), escarro por cateter (26), LBA (7), secreção de traqueostomia (5), aspirado traqueal (4) e aspirado brônquico (1). Quando avaliamos o perfil dos pacientes dos quais foram isolados *M. catarrhalis*, 52,7% foram isolados a partir de pacientes pediátricos e 66,6% de pacientes internados. Dos pacientes internados 50% eram da UTI. O perfil de sensibilidade avaliado apresentou os seguintes resultados: Cefepime (94,6%), Cefuroxima parenteral (62,5%), Ciprofloxacino (82,5%), Eritromicina (89,5%) e Sulfametoxazol/trimetoprim (82,5%). Para Cefuroxima oral (83,7%) de sensível aumentando a exposição. **Conclusões:** Como podemos observar, ainda temos uma baixa frequência de isolamento de *Moraxella catarrhalis*, sendo isolada prioritariamente no trato respiratório. Além disso, sua distribuição é uniforme entre adultos e crianças e ainda apresenta alta taxa de sensibilidade aos antibióticos testados.

AUMENTO DO GENE BLANDM EM ACINETOBACTER SP DURANTE O PERÍODO PÓS-PANDEMIA DE COVID-19 NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

THAIS MATOS SILVA; LÍVIA MEDEIROS; MARIANA PREUSSLER MOTT; EMILY BRANDÃO SCHUCK; JULIANA SKILHAN LANG; LUANA SILVA DORNELLES; GIOVANNA DE ROSS FORNI; DARIANE CASTRO PEREIRA; KELLEN FIGUEIRA TRAGNAGO; PATRICIA ORLANDI BARTH; AFONSO LUÍS BARTH; RODRIGO MINUTO PAIVA; LARISSA LUTZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os *Acinetobacter* sp. são patógenos oportunistas que estão associados a Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). A produção de enzimas carbapenemases por estes patógenos se tornou uma preocupação em saúde pública, uma vez que os carbapenêmicos estão entre os antimicrobianos de último recurso para o tratamento de infecções multirresistentes. **Objetivos:** Avaliar genes de enzimas carbapenemases em *Acinetobacter* sp. não sensíveis ao meropenem (AcNSM), isolados de materiais clínicos no período da pandemia de COVID-19 (2020-2021) e no período pós-pandemia (2023-2024) de pacientes atendidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Métodos:** Foi realizada extração de DNA por lise térmica e foi utilizado o teste de Polymerase Chain Reaction (PCR) convencional para a identificação do gene blaOXA-23 e o teste de Reverse Transcription Quantitative Real-Time PCR (RT-qPCR) por High-Resolution Melt (HRM) para a detecção de seis diferentes genes de carbapenemases (blaKPC, blaNDM, blaGES, blaOXA-48, blaIMP e blaVIM), apenas do primeiro isolado de *Acinetobacter* sp. de cada paciente no período do estudo. Foi aplicado o teste Qui-quadrado para avaliar se houve diferença estatisticamente significativa entre os períodos estudados ($p < 0,05$). **Resultados:** O gene mais prevalente foi o blaOXA-23, que foi detectado em 155/166 (93,4%) isolados de AcNSM no período pandêmico e 105/172 (61,1%) no período pós-pandêmico. Contudo, houve uma diminuição estatisticamente significativa ($p < 0,001$) do gene o blaOXA-23 quando comparados os dois períodos. O segundo gene mais prevalente foi o blaNDM, detectados em 6 isolados (3,6%) em co-produção com blaOXA-23 no período pandêmico, e em 19 blaNDM (11,1%) sem a presença de outra carbapenemase no período pós-pandêmico. Foi possível evidenciar um aumento significativo de blaNDM ($p < 0,001$) quando comparados os dois períodos. No período pandêmico também foi detectado um isolado (0,6%) produtor de blaOXA-23 em co-produção com blaIMP e um isolado (0,6%) produtor de blaVIM. Os genes blaKPC, blaOXA-48-like e blaGES não foram detectados em nenhum dos dois períodos. **Conclusão:** O gene mais prevalente em AcNSM ainda é o blaOXA-23, apesar da sua prevalência ter diminuído significativamente. Paralelamente, é possível detectar um aumento significativo de genes blaNDM, ressaltando a importância da vigilância epidemiológica em bactérias produtoras de carbapenemases.

VALIDAÇÃO DA QUANTIFICAÇÃO DE HEMOGLOBINA VARIANTE NA ROTINA DE UM LABORATÓRIO CLÍNICO

MARIANA MANGANELLI REMUS; FERNANDA HERMES HICKMANN; JOSIANE BORDIGNON; LISANDRA TORRES HARTMANN; CAROLINA GARRIDO ZINN; AMANDA VEIGA CHEUICHE; ELISSANDRA ARLINDO DE MATTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A hemoglobina é a proteína responsável pelo transporte do oxigênio dos pulmões para os tecidos e de gás carbônico dos tecidos até os pulmões. As hemoglobinas variantes são resultantes de alterações genéticas que mudam a sequência de aminoácidos da globina, gerando alterações estruturais promovendo a formação de moléculas com características bioquímicas diferentes das hemoglobinas normais. As hemoglobinas variantes podem ter seu comportamento, velocidade de produção ou estabilidade alterados. O exame Quantificação de Hemoglobina Variante (QHEMV) foi criado para atender uma demanda do Serviço de Hemoterapia, que necessita da mensuração do percentual de hemoglobina variante em casos de exsanguíneo transfusão de pacientes adultos e neonatos. Para a implementação de um novo exame na rotina, ele precisa ser validado. **Objetivo:** Comparar os resultados de hemoglobina variante obtidos pelo equipamento Variant II (Bio-Rad) com os do laboratório de apoio, utilizando correlação clínica para validação do método. **Métodos:** Este exame foi validado pela equipe do setor de Bioquímica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre juntamente com os médicos da Unidade de Apoio Assistencial, comparando os resultados da automação do Laboratório de Apoio Diagnósticos do Brasil com os resultados obtidos pelo equipamento disponível no setor para quantificação de Hemoglobina Glicada em sangue total (Variant II). Ambos os equipamentos utilizam a metodologia de cromatografia líquida de alta performance (HPLC). **Resultados:** Foram analisadas 20 amostras no período de dezembro de 2023 a fevereiro de 2024. Os resultados obtidos no laboratório de apoio e na Unidade de Bioquímica foram planilhados e comparados. Todas as amostras avaliadas apresentaram concordância com a análise de hemoglobinas por HPLC, detectando e quantificando a presença de hemoglobina variante quando o teste de referência evidenciou e quantificou a presença de hemoglobina S ou de hemoglobina C. **Conclusão:** O estudo demonstrou que o teste avaliado apresenta boa concordância com a clínica, sendo seus resultados comparáveis ao teste utilizado de referência. O teste foi implementado na rotina laboratorial. **Palavras-chaves:** hemoglobina variante, HPLC, validação de equipamento, automação.

AVALIAÇÃO CLÍNICA E DEMOGRÁFICA DE CASOS INDETERMINADOS DE TUBERCULOSE NO TESTE IGRA QFT-GIT EM HOSPITAL PÚBLICO DO SUL DO BRASIL

FERNANDA DA SILVA; FERNANDA HERMES HICKMANN; JOSIANE BORDIGNON; LISANDRA TORRES HARTMANN; CAROLINA GARRIDO ZINN; MARIANA MANGANELLI REMUS; SHEILA BÜNECKER LECKE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa ocasionada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. A doença representa uma ameaça à saúde pública global e possui como agravante os estados de infecção latente (ILTb). No Brasil, no ano de 2020, o teste Interferon Gamma Release Assay (IGRA) passou a integrar o Sistema Único de Saúde para o diagnóstico da ILTB; todavia, um impasse para a sua utilização é a ocorrência de resultados indeterminados. O presente estudo visa avaliar o perfil demográfico, variáveis clínicas e laboratoriais apresentadas pelos pacientes com resultados indeterminados para TB no teste IGRA. **Métodos:** Estudo observacional descritivo retrospectivo em banco de dados de pacientes com resultados indeterminados para o IGRA entre maio de 2023 até março de 2025. Foram incluídos no estudo todos os pacientes com resultado indeterminado e que continham dados referentes à idade, gênero, estado civil, raça, presença de comorbidades, medicamentos de uso e PCR sérico coletado no mesmo dia do teste IGRA e foram excluídos aqueles que não continham essas informações. Os dados laboratoriais foram extraídos do banco de dados do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sem qualquer identificação de pacientes. **Resultados:** Foram analisados 60 casos com resultados indeterminados para o teste IGRA, localizados majoritariamente na Região Metropolitana (68,4%). A mediana de idade dos pacientes foi de 31 anos; 63,3% eram do sexo feminino; 86,7% da cor branca e 66,7% eram casados. Verificou-se ainda um perfil indicativo de imunossupressão nos pacientes, tanto pelo uso de fármacos que possuem essa ação (53,3%), quanto pela presença de enfermidades cujo tratamento se baseia no uso de imunossupressores ou que tenham potencial imunossupressor, como o lúpus eritematoso sistêmico (18,3%), neoplasias malignas (11,7%) e doença inflamatória intestinal (8,3%). **Conclusão:** Com base nos resultados analisados, conclui-se que a maioria dos casos com testes IGRA indeterminados ocorreu em indivíduos com características demográficas relativamente homogêneas, predominando mulheres brancas, casadas e com idade mediana de 31 anos, residentes na Região Metropolitana. Observou-se uma alta prevalência de fatores associados à imunossupressão, o que pode ter contribuído para a indeterminação dos resultados. Esses achados ressaltam a importância de se considerar o estado imunológico dos pacientes ao interpretar o teste IGRA, especialmente em contextos clínicos complexos.

DESEMPENHO ANALÍTICO E CONCORDÂNCIA DOS ENSAIOS DE DPCR E QPCR COM O SEQUENCIAMENTO DE NOVA GERAÇÃO PARA A DETECÇÃO DE KRAS G12C EM AMOSTRAS TUMORAIS

WILLIAM LATOSINSKI MATOS; LUAN FELIPE SANTANA COSTA; DARIANE CASTRO PEREIRA; AFONSO LUÍS BARTH; MARIANA RODRIGUES BOTTON; BEATRIZ CHAMUN GIL; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA; GABRIELA REMONATTO; FERNANDA DE PARIS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O KRAS é o oncogene mais frequentemente mutado no câncer, sobretudo no carcinoma pulmonar de células não pequenas (CPCNP) e no carcinoma colorretal (CCR). Entre suas mutações somáticas, a variante missense c.34G > T no éxon 2 (G12C) é a mais frequente no CPCNP e a terceira mais frequente no CCR. O resíduo cisteína da proteína é o alvo de inibidores covalentes como o sotorasibe, medicamento aprovado no Brasil para CPCNP, tornando a identificação dessa alteração fundamental para a medicina de precisão. **Objetivo:** Avaliar o desempenho analítico da dPCR e da PCR quantitativa (qPCR) na detecção da mutação KRAS G12C em amostras tumorais e sua concordância com os resultados obtidos por sequenciamento de nova geração (NGS). **Métodos:** O desempenho das metodologias foi avaliado frente ao NGS, método de referência. Foram selecionadas amostras tumorais com resultados conhecidos para KRAS G12C. O DNA dos blocos de parafina foi extraído com o kit ReliaPrep FFPE gDNA Miniprep System, seguido de dPCR no equipamento QuantStudio Absolute Q Digital PCR e qPCR no equipamento QuantStudio 5. **Resultados:** Na avaliação de acurácia, ambas as metodologias apresentaram 100% de concordância com o NGS, com coeficiente de Kappa de Cohen igual a 1. Na avaliação quantitativa, expressa em percentual de frequência do alelo mutado (MAF), o dPCR apresentou coeficiente de correlação (r^2) de 0,979. A análise de Bland-Altman dos resultados pareados de MAF mostrou um viés médio de -0,2935%. Na avaliação da sensibilidade, o limite de detecção (LoD) do dPCR foi definido em 0,5%. A qPCR, por sua vez, conseguiu detectar amostras positivas com MAF de até 6,13%. Os testes de precisão intraensaio e interensaio da dPCR demonstraram baixos valores de desvio padrão (SD) e coeficiente de variação (CV). Na faixa do LoD, o SD e o CV entre os ensaios foram de 0,044% e 0,002%, respectivamente. No intraensaio, obteve-se um SD de 0,150% e um CV de 0,022%. A especificidade analítica do dPCR foi testada contra diferentes mutações no gene KRAS, e nenhuma amostra falso-positiva foi identificada. **Conclusão:** A avaliação de desempenho demonstrou que o dPCR apresentou alto grau de concordância e correlação com o NGS, bem como sensibilidade analítica superior. Os resultados sugerem que o dPCR apresenta desempenho satisfatório para a detecção da KRAS G12C em amostras tumorais e apoiam o potencial da metodologia para detecção de mutações somáticas em amostras não teciduais, como biópsias líquidas.

IDENTIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE ENTEROBACTEREALES COM RESISTÊNCIA A CARBAPENÊMICOS POR PCR DIGITAL

NATASCHA BOM; HELENA DE AVILA PEIXOTO E SILVA; BERNARDO KAPPAUN; LARISSA LUTZ; DARIANE CASTRO PEREIRA; AFONSO LUÍS BARTH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As Enterobacterales são patógenos frequentes capazes de provocar diversos tipos de infecções adquiridas. Nas últimas três décadas, as Enterobacterales resistentes a carbapenêmicos (CRE) emergiram como um problema global de saúde pública. A biologia molecular é um campo promissor que vem sendo usado para revolucionar o diagnóstico de doenças infecciosas pela identificação rápida de microrganismos, onde a PCR Digital (PCR de 3ª geração) incorpora diversos avanços tecnológicos para ampliar a sensibilidade do método e reduzir a ação de inibidores da PCR. **Objetivo:** Avaliar um método independente de cultura para a detecção e quantificação de Enterobacterales, bem como dos genes de resistência blaKPC e blaNDM, diretamente de amostras de urina. **Métodos:** Foram triadas 323 amostras de urocultura positivas provenientes de material clínico de descarte de exames da rotina de pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e selecionadas 13 amostras positivas para CRE blaKPC e blaNDM. A detecção dos genes de resistência foi realizada por qPCR. Em seguida, foi conduzido um ensaio multiplex com primers e sonda TaqMan para detectar e quantificar Enterobacterales, além dos genes blaKPC, blaNDM e RNaseP como controle interno. O ensaio foi realizado no QuantStudio Absolute Q Digital PCR System. Foram avaliadas amostras positivas para *Klebsiella pneumoniae*: 4 produtora de blaKPC, 7 produtoras de blaNDM e 1 co-produtora (blaKPC e blaNDM), e 1 amostra positiva para *Proteus mirabilis* produtor de blaNDM. **Resultados:** O resultado da análise por PCR digital teve 100% de concordância para os genes de resistência e para detecção da presença de Enterobacterales na amostra. A quantificação (cp/mL) de Enterobacterales em relação a UFC/mL foi de: 10 amostras com crescimento > 100.000 UFC/mL correspondeu a média de 6790982,727 cp/mL com desvio padrão de 9785780,377 cp/mL no dPCR, onde 2 delas a quantificação ficou acima do intervalo digital, e as 3 amostras com crescimento de 80.000 UFC/mL apresentaram média de 11753 cp/mL e desvio padrão de 7636,663757cp/ml. **Conclusões:** Este estudo comprovou a viabilidade da identificação direta de Enterobacterales e dos genes de resistência blaKPC e blaNDM em amostras de urina, utilizando um método independente de cultura. A abordagem molecular se mostrou uma alternativa rápida e eficaz à cultura microbiológica tradicional, destacando a importância de métodos moleculares no controle da resistência antimicrobiana na prática clínica.

INTEGRAÇÃO ENTRE SISTEMAS HOSPITALAR E LABORATORIAL: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR COM FOCO EM EFICIÊNCIA

PRISCILA APARECIDA CORREA FREITAS; CARINE GHEM; CAROLINA GARRIDO ZINN; CAROLINE COLLIONI CONSTANTE; DARIANE CASTRO PEREIRA; FERNANDA HERMES HICKMANN; FERNANDA DE PARIS; IARA DOS SANTOS FAGUNDES; JANAINA APARECIDA RISCZIK ARRUDA CORREA; JOSIANE BORDIGNON; KATIA RUSCHEL PILGER DE OLIVEIRA; PAMELA PORTELA SILVA; THAIS SARTORI; ALAN BARONIO MENEGOTTO; FABRICIO RODRIGUES OLIVEIRA; FERNANDO LUTZ; BRUNA MARTINS SCHWEINBERGER; JACK FARIA ROCHA; MATHEUS PESSOA; PAULO RICARDO DE FREITAS SILVA; RUBENS CRISTIANO DIDONE DE SOUZA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A comunicação eficiente entre os Sistemas de Informação Hospitalar (HIS) e de Gerenciamento Laboratorial (LIS) é essencial para garantir a qualidade, segurança e agilidade nos processos assistenciais. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), as conexões entre HIS (AGHUse) e o LIS dependiam de uma tecnologia legada, com mais de 20 anos, responsável por interfacear cerca de 3 milhões de exames/ano. Com a substituição do LIS, tornou-se necessário modernizar essas integrações. **Objetivos:** Desenvolver um software intermediário (middleware) que permita a comunicação padronizada e automatizada entre o AGHUse e o LIS, abrangendo a solicitação de exames, recebimento e descarte de amostras, envio de resultados e registro de atividades. **Métodos:** O projeto foi realizado pelo Serviço de Diagnóstico Laboratorial (responsável pelos requisitos negociais) e pela equipe de Tecnologia da Informação (encarregada da parte técnica). Para garantir a interoperabilidade entre sistemas, foi adotado o protocolo HL7 (Health Level Seven), por ser uma "linguagem comum" para a troca de dados na área da saúde. Foram realizados testes rigorosos com as equipes envolvidas para validar a solução e adequá-la aos processos do hospital. **Resultados:** A nova integração modernizou a comunicação entre AGHUse e LIS, garantindo maior eficiência e segurança na troca de dados. Com a adoção do protocolo HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources), o hospital ampliou a possibilidade de troca de dados com outros equipamentos e sistemas, facilitando futuras integrações. Além disso, a solução aprimorou os fluxos internos do laboratório ao integrar novos pontos antes não contemplados, mantendo a agilidade na comunicação. A rastreabilidade de falhas também foi favorecida, tornando os problemas mais visíveis ao usuário e agilizando sua resolução. **Conclusões:** A implementação do middleware representa um avanço tecnológico relevante para o HCPA, alinhando-se às diretrizes internacionais de interoperabilidade e aos padrões consolidados para a troca segura e estruturada de dados em saúde. A solução foi integrada a um serviço assistencial crítico, cuja estabilidade é essencial para a continuidade e a segurança do cuidado ao paciente. O projeto evidencia a relevância da atuação colaborativa entre equipes técnicas e assistenciais no desenvolvimento de soluções inovadoras, em consonância com o compromisso institucional com a excelência, a qualidade e a modernização dos serviços de saúde.

COMPARAÇÃO DO MÉTODO DE DISCO-APROXIMAÇÃO COM MICRODILUIÇÃO EM CALDO PARA DETECÇÃO DE SINERGISMO ENTRE AZTREONAM E CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM EM ENTEROBACTERIAES PRODUTORAS DE METALO-?-LACTAMASES DO TIPO NDM

LÍVIA MEDEIROS; LARISSA LUTZ; LUANA SILVA DORNELLES; EVERTON INAMINE; GABRIELA DA SILVA COLLAR; NATÁLIA KEHL MOREIRA; RODRIGO MINUTO PAIVA; DARIANE CASTRO PEREIRA; MARIANA PREUSSLER MOTT

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Atualmente, a associação de aztreonam e ceftazidima/avibactam é utilizada de maneira empírica no tratamento de infecções causadas por Enterobacterales produtoras de New Delhi metallo-lactamase (NDM) isoladamente ou em coprodução com a serino-carbapenemase tipo Klebsiella pneumoniae Carbapenemase (KPC), não havendo atualmente no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) um teste diagnóstico para avaliar o efeito sinérgico in vitro e direcionar o tratamento in vivo, o que auxiliaria na escolha da terapia adequada. **Objetivos:** Comparar o desempenho do método de disco-aproximação com microdiluição em caldo na detecção in vitro do efeito sinérgico entre aztreonam e ceftazidima/avibactam em Enterobacterales produtoras de NDM ou NDM e KPC. **Métodos:** Foram selecionados 56 isolados de Enterobacterales produtores de NDM com sensibilidade reduzida ao meropenem identificados na Unidade de Microbiologia do Serviço de Diagnóstico Laboratorial do HCPA (comitê de ética: 2024-0428). Quanto à produção de carbapenemases, 26 (46%) dos isolados selecionados eram produtores apenas de NDM, enquanto 30 (54%) eram coprodutores de NDM e KPC. A determinação do tipo de carbapenemase foi feita pelos métodos high-resolution melting-PCR (HRM-qPCR), e/ou NG-Test®/Carba 5 (NG Biotech®, França). A detecção de sinergismo foi realizada pelos métodos de microdiluição em caldo (padrão-ouro) e de disco-aproximação de aztreonam e ceftazidima/avibactam de maneira isolada e em conjunto. A metodologia de disco-aproximação consiste no posicionamento de um disco de aztreonam a uma distância de 15 mm de um disco ceftazidima/avibactam em meio de cultura sólido inoculado com a suspensão bacteriana. O efeito sinérgico é constatado quando há distorção no halo de inibição dos discos. **Resultados:** A presença de sinergismo foi constatada por ambos métodos em todos os isolados coprodutores de NDM e KPC. Nos 26 isolados produtores de NDM como única carbapenemase, o sinergismo foi detectado por ambas as técnicas em 17 isolados (65%). Os demais isolados (n=9) apresentaram sensibilidade à um dos antimicrobianos de forma isolada, portanto nenhuma das técnicas foi capaz de avaliar a presença ou ausência de sinergismo. **Conclusões:** O método de disco-aproximação apresentou 100% de concordância categórica com o método padrão-ouro, demonstrando ser uma alternativa viável para incorporação na rotina laboratorial, tendo como vantagens o menor custo e ser de mais fácil execução.

É POSSÍVEL UTILIZAR A ASSOCIAÇÃO COMERCIAL TORGENA® PARA TÉCNICA DE MICRODILUIÇÃO EM CALDO?

LÍVIA MEDEIROS; LARISSA LUTZ; LUANA SILVA DORNELLES; EVERTON INAMINE; GABRIELA DA SILVA COLLAR; NATÁLIA KEHL MOREIRA; RODRIGO MINUTO PAIVA; DARIANE CASTRO PEREIRA; MARIANA PREUSSLER MOTT

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A microdiluição em caldo é o método padrão-ouro para determinar a concentração inibitória mínima de um antimicrobiano. Todavia, a preparação das placas para avaliação de combinações de antibióticos pode ser complexa. Uma alternativa é utilizar a formulação comercial dos antibióticos, facilmente encontrada em farmácias hospitalares. Entretanto, a concentração da formulação comercial de ceftazidima/avibactam (Torgena®) difere da concentração preconizada pelo Comitê Brasileiro de Testes de Sensibilidade (BrCAST), sendo um empecilho para seu emprego na técnica laboratorial. **Objetivos:** Validar método modificado de microdiluição em caldo utilizando Torgena® em combinação com aztreonam para Enterobacterales produtoras de carbapenemase. **Métodos:** Foram selecionados 66 isolados de Enterobacterales com sensibilidade reduzida ao meropenem identificados na Unidade de Microbiologia do Serviço de Diagnóstico Laboratorial do HCPA (comitê de ética: 2024-0428). A determinação do tipo de carbapenemase foi feita pelos métodos high-resolution melting-PCR (HRM-qPCR), e/ou NG-Test®/Carba 5 (NG Biotech®, França). As placas de microdiluição em caldo padrão-ouro foram preparadas a partir dos antibióticos ceftazidima, avibactam e aztreonam e suas combinações, mantendo a concentração de avibactam fixada em 4 ug/mL conforme especificado pelo BrCAST. Já as placas de microdiluição em caldo modificadas foram preparadas a partir da formulação comercial Torgena®, aztreonam e suas combinações. Nas placas combinadas padrão-ouro, a concentração de ceftazidima/avibactam foi fixada em 8/4 ug/mL. Já para o Torgena® foi testada a combinação em duas concentrações: 8/2 ug/mL e 16/4 ug/mL. **Resultados:** A microdiluição realizada a partir da formulação comercial Torgena® apresentou 100% concordância categórica em relação aos resultados da microdiluição de ceftazidima e avibactam. Em relação a microdiluição combinada com aztreonam, o método modificado com Torgena® fixado a 8/2 ug/mL apresentou 98,5% de concordância categórica e 1,5% de menor error. Já o método modificado combinado com Torgena® fixado a 16/4 ug/mL apresentou 100% de concordância categórica. **Conclusões:** O método modificado de microdiluição com Torgena® demonstrou desempenho satisfatório em comparação à técnica padrão-ouro, tendo como vantagem a utilização do antibiótico disponível comercialmente para uso terapêutico, que é de mais fácil aquisição e preparação pelo laboratório clínico do que os insumos de maneira isolada.

VALIDAÇÃO DE MÉTODO DE DISCO-ELUIÇÃO EM CALDO DE ACORDO COM NORMAS DO BRCAST PARA DETECÇÃO IN VITRO DO EFEITO SINÉRGICO ENTRE AZTREONAM E CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM EM ENTEROBACTERALES PRODUTORAS DE NDM OU NDM E KPC

LÍVIA MEDEIROS; LARISSA LUTZ; LUANA SILVA DORNELLES; EVERTON INAMINE; GABRIELA DA SILVA COLLAR; NATÁLIA KEHL MOREIRA; JÚLIA BRUM ABIB; JÚLIA ROSSIN BONASSI; RODRIGO MINUTO PAIVA; DARIANE CASTRO PEREIRA; MARIANA PREUSSLER MOTT

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O recente aumento de infecções causadas por Enterobacterales produtoras New Delhi metallo- β -lactamase (NDM) e coprodutoras de Klebsiella pneumoniae Carbapenemase (KPC) expõe a necessidade de implementação de uma técnica laboratorial para detecção do sinergismo entre aztreonam e ceftazidima/avibactam (CZA), terapia utilizada de maneira empírica para estes casos. Em 2024, o Instituto de Padrões Clínicos e Laboratoriais (CLSI) aprovou uma técnica in vitro para avaliação do sinergismo entre estes antimicrobianos. Entretanto, desde 2019, todos os laboratórios brasileiros que realizam teste de sensibilidade aos antimicrobianos devem seguir as normas padronizadas pelo Comitê Brasileiro de Teste de Sensibilidade aos Antimicrobianos (BrCAST), que não possui padronização para este teste e utiliza disco de CZA de concentração diferente do utilizado pelo CLSI, dificultando a validação da técnica para uso no país. **Objetivos:** Validar método de disco-eluição em caldo utilizando discos de CZA de concentração preconizada pelo BrCAST para detecção in vitro do efeito sinérgico entre aztreonam e CZA em Enterobacterales produtoras de NDM ou NDM e KPC. **Métodos:** Foram selecionados 51 isolados de Enterobacterales com sensibilidade reduzida ao meropenem identificados na Unidade de Microbiologia do Serviço de Diagnóstico Laboratorial do HCPA (comitê de ética: 2024-0428). A determinação do tipo de carbapenemase foi feita pelos métodos high-resolution melting-PCR (HRM-qPCR), e/ou NG-Test®/Carba 5 (NG Biotech®, França). O método de disco-eluição modificado foi realizado de acordo com o padronizado pelo CLSI, porém utilizando 7,5 mL de Caldo Mueller-Hinton Cátion Ajustado por tubo. Para cada disco de CZA 30/20 ug utilizado no método padronizado pelo CLSI foram utilizados seis discos de CZA 10/4 ug no método do BrCAST. **Resultados:** Dos 51 isolados avaliados, 50 eram resistentes a pelo menos um dos antibióticos de forma isolada. Todos se mostraram suscetíveis à combinação dos mesmos, indicando presença de sinergismo. Quanto à comparação entre as técnicas, o método de disco-eluição do BrCAST apresentou 100% de concordância com o método padronizado pelo CLSI. **Conclusões:** O método proposto apresentou desempenho satisfatório em comparação à técnica padronizada pelo CLSI, tendo como vantagem estar de acordo com as normas preconizadas pelo BrCAST. Como desvantagem, destaca-se a necessidade de utilizar maior quantidade de discos de CZA, o que torna a técnica mais dispendiosa.

RASTREAMENTO MOLECULAR DE ISTS: FREQUÊNCIA DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS E NEISSERIA GONORRHOEAE EM POPULAÇÃO ATENDIDA PELO SUS

RAFAELA FERRARY TIENGO; ANGELA DOS SANTOS AZEVEDO; CLAIRE BEATRIZ SOARES; DENISE DA SILVA MENEZES; ELISA COSTABEBER; GRAZIELLE MOTTA RODRIGUES; LUCIANA GIORDANI; MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA AMARO; RODRIGO MINUTO PAIVA; WILLIAM LATOSINSKI MATOS; BERNARDO KAPPAUN; LUAN FELIPE SANTANA COSTA; FERNANDA DE PARIS; BRUNNELLA BRUM DE FREITAS; LUÍSA LUNARDI DOS SANTOS; DARIANE CASTRO PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) ainda representam um dos principais agravos de saúde pública no mundo. No Brasil, as ISTs mais frequentes são causadas por papiloma vírus humano (HPV), vírus da imunodeficiência humana (HIV), vírus da hepatite B, sífilis, gonorreia e clamídia. A Organização Mundial da Saúde busca controlar e até mesmo erradicar ISTs até 2030 tendo em vista que desde 2020 tem-se estimado mais de 1 milhão de novos casos de ISTs curáveis por ano. Diante desse cenário, desde agosto de 2023, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) disponibiliza testes moleculares para detecção de Chlamydia trachomatis (CT) e Neisseria gonorrhoeae (NG) para usuários do Sistema Único de Saúde através de incentivo do Ministério da Saúde. **Objetivo:** Reportar a prevalência de CT e NG na população submetida ao exame de detecção molecular de CT/NG no HCPA. **Métodos:** Estudo transversal descritivo, incluindo todos os indivíduos submetidos ao exame de detecção molecular de CT/NG no período de janeiro a dezembro de 2024. As amostras foram coletadas utilizando os kits cobas® PCR Urine Sample Kit e cobas® PCR Media Dual Swab Sample Kit, com posterior análise através sistema cobas® 5800 (Roche, EUA). **Resultados:** Dos 282 resultados analisados, 6,38% (18) foram positivos para CT e 4,96% (14) foram positivos para NG. Ademais, foram detectados 6 casos (2,13%) de coinfeção por ambos alvos. Em relação aos tipos de amostra, foram analisadas 228 (80,85%) amostras de urina e 54 (19,15%) amostras de swab endocervical. **Conclusão:** Os resultados obtidos evidenciam a presença significativa de infecções por CT e NG, incluindo casos de coinfeção, o que reforça a importância do rastreamento regular dessas ISTs. Apesar da relevância clínica dessas infecções, percebe-se uma demanda baixa desses exames. A detecção precoce, por meio de técnicas moleculares sensíveis, é fundamental para evitar complicações graves, como doenças inflamatórias pélvicas e infertilidade. Políticas públicas que priorizem o acesso ampliado aos testes diagnósticos podem proporcionar a integração do diagnóstico laboratorial à rotina dos serviços de saúde, reduzir a incidência, contribuir para um manejo clínico e controle epidemiológico mais eficaz.

DETECÇÃO MOLECULAR DE VÍRUS EM BIÓPSIAS MIOCÁRDICAS: CONTRIBUIÇÕES PARA O DIAGNÓSTICO DE MIOCARDITE VIRAL

LUÍSA LUNARDI DOS SANTOS; ANGELA DOS SANTOS AZEVEDO; CLAIRE BEATRIZ SOARES; DENISE DA SILVA MENEZES; ELISA COSTABEBER; GRAZIELLE MOTTA RODRIGUES; LUCIANA GIORDANI; MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA AMARO; RODRIGO MINUTO PAIVA; WILLIAM LATOSINSKI MATOS; BERNARDO KAPPAUN; LUAN FELIPE SANTANA COSTA; FERNANDA DE PARIS; BRUNNELLA BRUM DE FREITAS; RAFAELA FERRARY TIENGO; DARIANE CASTRO PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A miocardite viral é uma das doenças infecciosas cardíacas mais comuns e caracteriza-se por lesões miocárdicas, diretas ou por meio de reações imunológicas secundárias, causadas por uma infecção viral. Sua epidemiologia ainda é pouco compreendida, devido ao seu amplo espectro de manifestações clínicas. Nesse contexto, a detecção molecular é um importante aliado para determinar a patogênese da miocardite viral durante a infecção sistêmica. **Objetivo:** Realizar a avaliação da prevalência dos vírus detectados em amostras de biópsia de miocárdio de pacientes com suspeita de miocardite viral. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal realizado entre janeiro de 2024 e maio de 2025, com amostras de biópsia de miocárdio. Foram incluídas todas as amostras encaminhadas ao Laboratório de Biologia Molecular para análise por painel molecular de miocardites virais, provenientes de pacientes transplantados atendidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A extração foi realizada utilizando o KIT Maxwell® RSC Viral Total Nucleic Acid (Promega). A investigação molecular foi conduzida por meio de um painel viral comercialmente disponível, o Neuro 9 (Mobius Life Science), capaz de identificar 11 patógenos: adenovírus, parvovírus, citomegalovírus, vírus Epstein-Barr, parechovírus, herpesvírus tipo 6 e 7, herpesvírus simples tipo 1 e 2, herpes zoster e enterovírus. **Resultados:** Das 10 amostras analisadas, 4 (40%) apresentaram resultado positivo. Dentre essas, três foram positivas para parvovírus B19 e uma apresentou coinfeção por vírus Epstein-Barr e herpesvírus humano tipo 6. As amostras pertencem a pacientes adultos com idades entre 23 e 58 anos. **Conclusão:** A implementação de exames moleculares no HCPA é respaldada pela literatura, destacando a relevância clínica dos sintomas e infecção. Os patógenos pesquisados, especialmente, adenovírus, enterovírus, parvovírus B19 e citomegalovírus apresentam fortes evidências na literatura da sua relação de causalidade com miocardites virais, sendo alvos importantes na pesquisa dos agentes infecciosos neste agravo. A utilização de exames moleculares de qPCR multiplex ainda contribui significativamente para o diagnóstico preciso e o manejo adequado de pacientes com miocardite viral.

REDUÇÃO DO TEMPO DE EXECUÇÃO EM EXAMES MOLECULARES: AVALIAÇÃO DE NOVO PROCESSO DE EXTRAÇÃO DE RNA NA ONCO-HEMATOLOGIA.

BERNARDO KAPPAUN; ANGELA DOS SANTOS AZEVEDO; CLAIRE BEATRIZ SOARES; DENISE DA SILVA MENEZES; ELISA COSTABEBER; GRAZIELLE MOTTA RODRIGUES; LUCIANA GIORDANI; MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA AMARO; RODRIGO MINUTO PAIVA; WILLIAM LATOSINSKI MATOS; LUAN FELIPE SANTANA COSTA; FERNANDA DE PARIS; BRUNNELLA BRUM DE FREITAS; RAFAELA FERRARY TIENGO; LUÍSA LUNARDI DOS SANTOS; DARIANE CASTRO PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A avaliação diagnóstica, prognóstica e o monitoramento de doenças onco-hematológicas, como as leucemias agudas, frequentemente envolvem a detecção de transcritos gênicos específicos. Nesse contexto, o RNA é um biomarcador que contribui para a identificação de alterações moleculares relevantes na definição da conduta clínica. Nestas condições, o RNA precisa ser obtido de sangue periférico (SP) ou medula óssea (MO), com qualidade, quantidade e tempo de extração adequados para garantir a acurácia dos resultados. Atualmente, o Laboratório de Biologia Molecular do Serviço de Diagnóstico Laboratorial (SDLab) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) utiliza um método de extração baseado em trizol/clorofórmio, podendo chegar a 5 horas de processamento, o que impacta o turnaround time (TAT) dos exames onco-hematológicos e, consequentemente, o manejo clínico dos pacientes. **Objetivo:** Visando melhoria de seus processos e ajustá-los em novas práticas institucionais, este trabalho tem como objetivo testar e adequar ao uso do Laboratório de Biologia Molecular do SDLab-HCPA o kit - QIAamp® RNA Blood (Qiagen) para extração RNA de SP ou MO que mantenha qualidade e quantidade de RNA com redução do TAT. **Métodos:** Testagem de 10 amostras clínicas ou de controle externo de qualidade para obtenção de medidas de qualidade e quantidade de RNA obtidas utilizando o novo método de extração. Para mensuração da quantidade e qualidade utilizou-se espectrofotometria no equipamento Nanodrop. Quantidades entre 100-300 ng/uL e razão 260/280 nm entre 1,8 e 2,0 são desejáveis. Adicionalmente foi monitorado o tempo de extração de RNA e a amplificação de um gene controle endógeno (gene humano não alterado). **Resultados:** Durante o período de fevereiro e março de 2025 foram testadas 8 amostras clínicas (6 MO e 2 SP) e 2 leucócitos liofilizados (controle externo de qualidade), com obtenção de 59 - 1000 ng/uL de RNA com razão 260/280 obtidas entre 1,87 a 2,09. A amplificação de um gene controle endógeno esteve presente em todas as amostras testadas. O tempo do procedimento de extração foi 1h e 30 min. **Conclusões:** O novo método mostrou um ganho importante de tempo de processamento de amostra e um desempenho adequado quanto à qualidade, quantidade e amplificação do controle endógeno. Portanto esta é uma nova prática institucional que traz melhoria do TAT dos exames onco-hematológicos, trazendo um impacto assistencial positivo para a onco-hematologia.

PAINEL SINDRÔMICO RESPIRATÓRIO NO HCPA: UM ESTUDO SOBRE PREVALÊNCIA VIRAL E EFICIÊNCIA DIAGNÓSTICA COM O HYBRISPOT 12

RAFAELA FERRARY TIENGO; ANGELA DOS SANTOS AZEVEDO; CLAIRE BEATRIZ SOARES; DENISE DA SILVA MENEZES; ELISA COSTABEBER; GRAZIELLE MOTTA RODRIGUES; LUCIANA GIORDANI; MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA AMARO; RODRIGO MINUTO PAIVA; WILLIAM LATOSINSKI MATOS; BERNARDO KAPPAUN; LUAN FELIPE SANTANA COSTA; FERNANDA DE PARIS; BRUNNELLA BRUM DE FREITAS; LUÍSA LUNARDI DOS SANTOS; DARIANE CASTRO PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As infecções sazonais respiratórias podem ser causadas por vírus como influenza A, sincicial respiratório, adenovírus, bocavírus, parainfluenza, coronavírus, rinovírus, além de bactérias ou fungos, convergindo sintomas, mas variando a gravidade. Diante dessa diversidade, os painéis sindrômicos têm se mostrado uma abordagem interessante no diagnóstico molecular, pois detectam múltiplos patógenos em um único exame, otimizando o diagnóstico e o tratamento. **Objetivos:** Este estudo objetivou avaliar a prevalência de vírus respiratórios no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), e testar o desempenho do equipamento HybriSpot 12 Auto, considerando tempo de liberação dos resultados e abrangência dos alvos detectados. **Métodos:** O estudo incluiu pacientes de 13 áreas clínicas do HCPA, com foco em hematologia e pneumologia pediátrica. Foram analisadas 89 amostras de secreção nasofaríngea, coletadas entre janeiro e maio de 2025, utilizando PCR com hibridização reversa (Flow Chip) no HS12, capaz de detectar 24 patógenos simultaneamente. **Resultados:** Do total analisado, 55% (49/89) apresentaram resultado positivo para pelo menos 1 patógeno. Os vírus mais detectados foram: rinovírus (18/49; 20,22%), vírus sincicial respiratório (7/49; 7,87%), influenza A H1N1 (5/49; 10,20%), coronavírus NL63 (5/49; 10,20%) e parainfluenza 2 (5/49; 10,20%). A maior parte das amostras foi de crianças de até 1 ano (22/89 24,7%) e de 1 a 12 anos (42/89; 47,2%). Em recém-nascidos e crianças, o rinovírus foi predominante, enquanto em adolescentes e adultos prevaleceram SARS-CoV-2 e influenza A. Foram identificados 10 casos de coinfeção (20,41%), dos quais 4 envolveram dois vírus, 1 envolveu um vírus e uma bactéria, 4 envolveram três vírus e 1 caso apresentou coinfeção por três vírus e uma bactéria; os mais frequentes foram rinovírus, parainfluenza e coronavírus. O tempo de processamento inclui: 1h de extração e 3h 30 min no equipamento, o que permite a liberação dos resultados no mesmo dia. **Conclusão:** Painéis sindrômicos, como o HS12, apresentam vantagens relevantes por permitirem a detecção de múltiplos patógenos em uma única amostra de forma não invasiva. Ainda assim, o alto custo impõe desafios e limita a sua aplicação em larga escala. Painéis sindrômicos que combinem ampla cobertura diagnóstica e menor custo, podem contribuir para decisões clínicas mais rápidas e assertivas favorecendo intervenções terapêuticas precoces e mais eficazes.

INOVAÇÃO APLICADA À BIOLOGIA MOLECULAR: ANÁLISE COMPARATIVA DE SISTEMAS PARA DETECÇÃO DE SARS-COV-2 EM LÍQUOR

LUAN FELIPE SANTANA COSTA; ANGELA DOS SANTOS AZEVEDO; CLAIRE BEATRIZ SOARES; DENISE DA SILVA MENEZES; ELISA COSTABEBER; GRAZIELLE MOTTA RODRIGUES; LUCIANA GIORDANI; MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA AMARO; RODRIGO MINUTO PAIVA; WILLIAM LATOSINSKI MATOS; BERNARDO KAPPAUN; FERNANDA DE PARIS; BRUNNELLA BRUM DE FREITAS; RAFAELA FERRARY TIENGO; LUÍSA LUNARDI DOS SANTOS; DARIANE CASTRO PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A análise de líquido para detecção do SARS-CoV-2 por RT-PCR exige sistemas precisos e eficientes, especialmente em contextos neurológicos. Este estudo avaliou os sistemas automatizados GeneXpert e Alinity m quanto ao desempenho qualitativo, reprodutibilidade e tempo de liberação (TAT). **Métodos:** Foram analisadas 22 pool amostras de líquido entre dezembro de 2024 e abril de 2025. O ensaio 4 Plex foi realizado no sistema Alinity m (Abbott), enquanto o GeneXpert utilizou o teste Xpert Xpress SARS-CoV-2, que detecta qualitativamente RNA viral por RT-qPCR. Ambos os testes foram aplicados de forma off label, já que o uso de líquido não é padronizado nas plataformas avaliadas. Foram comparados: reprodutibilidade, concordância entre os valores de carga viral e TAT dos ensaios. **Resultados:** Houve concordância de 100% entre os resultados obtidos nos sistemas GeneXpert e Alinity m quanto à detecção qualitativa do SARS-CoV-2 nas amostras de líquido, com $R^2=0,943$ pela regressão de Deming. A reprodutibilidade foi aceitável: GeneXpert apresentou coeficiente de variação (CV) entre 1,79% e 3,76%, e Alinity m entre 0,79% e 2,87%. O viés médio foi 2,16, com limites de concordância entre 1,08 (inferior) e 3,23 (superior). Estes resultados demonstram a equivalência diagnóstica entre os métodos avaliados. Quanto ao TAT, o GeneXpert apresentou tempo médio de 28 minutos por amostra, enquanto o Alinity m teve TAT médio de 2h33min. Ambos os sistemas permitem análise randomizada de uma amostra por vez, mas o Alinity m oferece carregamento contínuo e automação completa desde o carregamento de amostra (fase pré-analítica). O GeneXpert, por outro lado, apresenta limitações de automação por depender de cartuchos individuais, carregamento manual e número fixo de módulos, o que restringe seu uso em rotinas com alto volume de amostras. **Conclusão:** Ambos os sistemas demonstraram excelente concordância qualitativa e boa reprodutibilidade para detecção de SARS-CoV-2 em líquido. No entanto, o GeneXpert apresenta duas vantagens operacionais significativas: menor tempo de liberação por amostra e uso reduzido de volume (200 μ L vs. 800 μ L), o que é especialmente relevante no manejo de amostras nobres como o líquido. Por essas razões, o GeneXpert foi implementado como plataforma padrão para detecção de SARS-CoV-2 no líquido na rotina da Unidade de Biologia Molecular.

PROCALCITONINA: AVALIANDO OS NÍVEIS SÉRICOS EM INFECÇÕES DA CORRENTE SANGUÍNEA POR BACTÉRIAS GRAM-NEGATIVAS DIFERENCIANDO OS GENES DE CARBAPENEMASE

LUCIANA GIORDANI; GRAZIELLE MOTTA RODRIGUES; WILLIAM LATOSINSKI MATOS; BERNARDO KAPPAUN; BRUNNELLA BRUM DE FREITAS; LUANA SILVA DORNELLES; MARIANA MANGANELLI REMUS; NATASCHA BOM; PATRICIA ORLANDI BARTH; DARIANE CASTRO PEREIRA; AFONSO LUÍS BARTH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O diagnóstico rápido de infecções da corrente sanguínea e sepse continua sendo um desafio devido ao tempo dos resultados da hemocultura. A procalcitonina (PCT) é biomarcador promissor para infecções bacterianas, seus níveis aumentam em resposta à inflamação bacteriana, enquanto são suprimidos em infecções virais. Os níveis de PCT tendem a ser mais elevados em infecções por Gram-negativos, mas sua correlação com a resistência antimicrobiana permanece incerta. **Objetivo:** dosar níveis séricos de PCT em infecções da corrente sanguínea causadas por bacilos Gram-negativos sensíveis e resistentes a carbapenêmicos para avaliar seu potencial como um biomarcador preditivo. **Métodos:** Pacientes maiores de 18 anos com infecções da corrente sanguínea por bacilos Gram-negativos (Enterobacterales, *Acinetobacter baumannii*, *P. aeruginosa*) tiveram amostras de soro coletadas em até 12 horas após a hemocultura (janeiro/2023 a agosto/2024), foram classificados em sensíveis a carbapenêmicos (Grupo S) e resistentes (Grupo R). A identificação bacteriana foi realizada usando MALDI-TOF e testes de suscetibilidade por BRCAST. Os isolados resistentes foram analisados por HRM-qPCR. A PCT foi medida por imunoensaio CIMA sistema Alinity i. **Resultados:** Entre os 256 pacientes incluídos, *K. pneumoniae* foi mais prevalente (37,5%), seguido por *E. coli* (25,8%). No Grupo R, *K. pneumoniae* foi predominante (50%), enquanto no Grupo S, foi *E. coli* (45,6%). Os níveis de PCT estavam elevados em todos os grupos avaliados, por espécies bacterianas e perfis de resistência, sendo 2,43 ng/mL mediana global. As variações nos níveis de PCT entre os pacientes dos grupos S e R não atingiram significância estatística ($p = 0,55$). Entre as bactérias produtoras de carbapenemase, as infecções causadas por isolados blaNDM-positivos exibiram níveis de PCT mais altos em comparação com causadas por isolados blaKPC-positivos (mediana 3,56 ng/mL vs. 1,30 ng/mL; $p = 0,010$). Maior variação de PCT foi observada em infecções causadas por *Pseudomonas aeruginosa* resistente a carbapenêmicos em comparação com cepas suscetíveis, enquanto em infecções por *A. baumannii*, os valores de PCT são baixos, independentemente do perfil de resistência. **Conclusão:** Esses achados destacam a utilidade potencial da PCT na diferenciação de infecções causadas por bactérias resistentes a carbapenêmicos, ressaltando a necessidade de mais estudos para avaliar seu papel na orientação do tratamento antimicrobiano.

ENCEFALITES VIRAIS NO HCPA: ANÁLISE DE 4 ANOS DE DETECÇÃO MOLECULAR POR QPCR MULTIPLEX.

RAFAELA FERRARY TIENGO; BERNARDO KAPPAUN; LUÍSA LUNARDI DOS SANTOS; WILLIAM LATOSINSKI MATOS; LUAN FELIPE SANTANA COSTA; ANGELA DOS SANTOS AZEVEDO; CLAIRE BEATRIZ SOARES; DENISE DA SILVA MENEZES; GRAZIELLE MOTTA RODRIGUES; ELISA COSTABEBER; LUCIANA GIORDANI; MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA AMARO; FERNANDA DE PARIS; BRUNNELLA BRUM DE FREITAS; RODRIGO MINUTO PAIVA; DARIANE CASTRO PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As encefalites virais representam infecções graves do sistema nervoso central com importante causa de hospitalização. O diagnóstico específico baseia-se na análise do líquido cefalorraquidiano (LCR) por punção lombar. Os painéis de qPCR multiplex revolucionaram o diagnóstico, permitindo detecção rápida de patógenos e manejo mais preciso destes pacientes críticos. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico e a prevalência dos agentes virais detectados em amostras de LCR de pacientes com suspeita de encefalite viral ao longo de 4 anos de implementação do Paine Molecular de Encefalites Virais (PVLCR) no HCPA, determinando a frequência de detecção dos diferentes vírus e identificando os patógenos mais prevalentes. **Metodologia:** Estudo transversal realizado entre setembro de 2021 e dezembro de 2024 no HCPA. A investigação molecular foi conduzida pelo painel Neuro 9 (Mobius Life Science), capaz de identificar 11 patógenos: adenovírus, parvovírus, citomegalovírus, vírus Epstein-Barr, parechovírus, herpesvírus tipos 6 e 7, herpesvírus simples tipos 1 e 2, herpes zoster e enterovírus. **Resultados:** Durante o período estudado, foram processadas 1.491 amostras de 1.339 pacientes (taxa de repetição de 11,3%). A taxa geral de detecção viral foi de 9,7% (145/1.491), variando entre 6,8% em 2021 e 11,7% em 2024. O vírus Epstein-Barr (EBV) foi o agente mais prevalente com 37,9% (55/145) das detecções, seguido pelo enterovírus com 13,8% (20/145) e herpesvírus humano tipo 6 (HHV-6) com 11,7% (17/145). Foram identificadas coinfeções em 10,3% (15/145) dos casos positivos, sendo as associações mais frequentes entre EBV-CMV e EBV-HZV. Os herpesvírus simples tipos 1 e 2 representaram 4,1% e 2,1% das detecções, respectivamente. Adenovírus, citomegalovírus e parvovírus B19 apresentaram frequências de 4,1%, 2,1% e 2,1%, respectivamente. **Conclusão:** O painel molecular demonstrou eficácia diagnóstica com taxa de detecção de aproximadamente 10%. A taxa de repetição de 11,3% sugere necessidade de otimização dos critérios de solicitação para redução de custos desnecessários. O predomínio do EBV, seguido por enterovírus e HHV-6, reflete o perfil epidemiológico local. A presença de coinfeções em mais de 10% dos casos evidencia a importância dos painéis multiplex para diagnóstico abrangente, contribuindo para decisões clínicas mais precisas no manejo destes pacientes críticos.

DETECÇÃO MOLECULAR DE M. TUBERCULOSIS, P. JIROVECII E CMV EM LAVADO BRONCOALVEOLAR

BERNARDO KAPPAUN; RAFAELA FERRARY TIENGO; LUAN FELIPE SANTANA COSTA; WILLIAM LATOSINSKI MATOS; BRUNNELLA BRUM DE FREITAS; LUÍSA LUNARDI DOS SANTOS; LUCIANA GIORDANI; ANGELA DOS SANTOS AZEVEDO; CLAIRE BEATRIZ SOARES; DENISE DA SILVA MENEZES; FERNANDA DE PARIS; ELISA COSTABEBER; GRAZIELLE MOTTA RODRIGUES; MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA AMARO; RODRIGO MINUTO PAIVA; DARIANE CASTRO PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As infecções do trato respiratório inferior (ITRIs) em pacientes imunocomprometidos representam um desafio clínico devido à ampla diversidade de agentes etiológicos e manifestações clínicas inespecíficas, o que dificulta o diagnóstico diferencial e limita a eficácia da terapia empírica. Com isso, a detecção rápida e precisa dos agentes etiológicos permite racionalizar o uso de antibióticos de amplo espectro e reduzir a pressão seletiva associada à emergência de resistência antimicrobiana. Neste cenário, patógenos oportunistas como *Mycobacterium tuberculosis* (MTB), *Pneumocystis jirovecii* (PJ) e citomegalovírus (CMV), frequentemente envolvidos em ITRIs, não são detectados pelos métodos microbiológicos convencionais. Desse modo, as abordagens diagnósticas moleculares surgem como ferramentas promissoras para o diagnóstico diferencial das ITRIs, promovendo um manejo clínico eficaz. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de MTB, PJ e CMV em amostras de lavado broncoalveolar (LBA) de pacientes imunocomprometidos com suspeita clínica de ITRI, por meio de métodos moleculares, visando contribuir para o diagnóstico diferencial e a otimização do manejo clínico. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e retrospectivo. Foram incluídos todos os exames de qPCR qualitativo realizados em amostras de LBA no período de jan/25 a maio/25 no HCPA. **Resultados:** No total, foram realizados para o CMV 68 testes dos quais 29 (42,6%) apresentaram resultado positivo, com distribuição em diferentes unidades hospitalares, incluindo unidades de terapia intensiva, internação clínica e cirúrgica. Em relação à pesquisa de PJ, foram realizados 16 exames, com detecção positiva em 5 casos (31,3%). Já para MTB, foram processados 125 amostras utilizando a metodologia de PCR rápido com detecção de resistência à Rifampicina; desses, 3 (2,4%) apresentaram resultado positivo para a bactéria, sendo dois sem resistência à Rifampicina e um com resultado de traços detectados e resistência indeterminada. **Conclusão:** A análise demonstra a importância do uso de métodos moleculares para a detecção precoce de infecções pulmonares graves em pacientes críticos. A alta positividade para CMV destaca a necessidade de vigilância em populações imunossuprimidas. Já a baixa detecção de *M. tuberculosis* sugere uso direcionado do teste com base na suspeita clínica. O uso sistemático de LBA em combinação com diagnóstico molecular é uma ferramenta valiosa para o manejo clínico e controle de infecções hospitalares.

PANORAMA DA CIRCULAÇÃO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2025: DADOS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO SUL DO BRASIL

WILLIAM LATOSINSKI MATOS; BERNARDO KAPPAUN; LUÍSA LUNARDI DOS SANTOS; RAFAELA FERRARY TIENGO; BRUNNELLA BRUM DE FREITAS; GRAZIELLE MOTTA RODRIGUES; LUCIANA GIORDANI; LUAN FELIPE SANTANA COSTA; FERNANDA DE PARIS; MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA AMARO; ELISA COSTABEBER; DENISE DA SILVA MENEZES; ANGELA DOS SANTOS AZEVEDO; CLAIRE BEATRIZ SOARES; RODRIGO MINUTO PAIVA; DARIANE CASTRO PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os vírus SARS-CoV-2, Influenza e Vírus Sincicial Respiratório (RSV) estão frequentemente associados a infecções respiratórias. Por apresentarem manifestações clínicas semelhantes, o diagnóstico clínico é limitado, sobretudo nos estágios iniciais de infecção. Assim, o diagnóstico diferencial precoce é essencial para orientar medidas de contenção e o manejo clínico do paciente. Nesse contexto, o uso de métodos moleculares, como os painéis multiplex, surgem como uma ferramenta eficaz para detecção simultânea de agentes virais em amostras clínicas, contribuindo tanto para o cuidado individual quanto para a vigilância epidemiológica. **Objetivo:** Avaliar a circulação dos vírus SARS-CoV-2, Influenza e RSV e a presença de coinfeções em pacientes atendidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo conduzido entre janeiro e maio de 2025. Foram analisadas amostras de secreção de nasofaringe de pacientes com suspeita clínica, por meio do teste de qPCR multiplex Resp-4-Plex Alinity m (Abbott Molecular Inc., EUA), que detecta simultaneamente Influenza A (FLUA), Influenza B (FLUB), RSV e SARS-CoV-2. Os dados foram coletados de forma anonimizada a partir do sistema de informática laboratorial. **Resultados:** No período avaliado, foram realizados 2.385 testes, com positividade de 27,5% (n=656), dos quais 69,9% (n=439) ocorreram em maio/2025. O vírus mais prevalente foi FLUA (43,1%; n=283), seguido de RSV (30,1%; n=203), SARS-CoV-2 (21,6%; n=142) e FLUB (4,3%; n=28). Coinfeções ocorreram em 27 casos, com predomínio de FLUA-RSV (n=17), seguidas de FLUA-SARS-CoV-2 (n=5), RSV-SARS-CoV-2 (n=4) e FLUA-FLUB (n=1). Em maio/2025, observou-se um aumento significativo de FLUA (59,3%) e RSV (33,3%) entre os positivos. No mesmo período, FLUB e SARS-CoV-2 mantiveram taxas de positividade estáveis. **Conclusão:** No período avaliado, observou-se circulação expressiva de vírus respiratórios, com pico no mês que antecede o inverno. O aumento de positividade do Influenza A pode refletir baixa cobertura vacinal. O RSV, por sua vez, embora possua vacina aprovada no Brasil, a mesma ainda não integra o plano nacional de imunizações. A circulação simultânea de diferentes vírus eleva os riscos de sobrecarga do sistema de saúde e reforça a importância do diagnóstico molecular ampliado como ferramenta de diagnóstico na rotina e como parte da vigilância epidemiológica.

DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE CLOSTRIDIODES DIFFICILE TOXIGÊNICO: PAPEL DO LABORATÓRIO NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

BERNARDO KAPPAUN; LUÍSA LUNARDI DOS SANTOS; RAFAELA FERRARY TIENGO; BRUNNELLA BRUM DE FREITAS; WILLIAM LATOSINSKI MATOS; GRAZIELLE MOTTA RODRIGUES; LUCIANA GIORDANI; LUAN FELIPE SANTANA COSTA; FERNANDA DE PARIS; MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA AMARO; ELISA COSTABEBER; DENISE DA SILVA MENEZES; ANGELA DOS SANTOS AZEVEDO; CLAIRE BEATRIZ SOARES; RODRIGO MINUTO PAIVA; DARIANE CASTRO PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Clostridioides difficile (CDI) é um bacilo anaeróbico estrito produtor de toxinas, como TcdA e TcdB, sendo a principal causa de infecção intestinal associada à assistência à saúde, especialmente em pacientes hospitalizados com uso prévio de antibióticos. Sua ocorrência está associada ao prolongamento das hospitalizações e ao aumento das reinternações e custos hospitalares. Nessa perspectiva, o diagnóstico da CDI é essencial para orientar o manejo clínico, melhorar os desfechos e subsidiar estratégias eficazes de controle da infecção. Desse modo, os ensaios moleculares se destacam por sua alta performance, sendo relevantes para o diagnóstico diferencial de infecções gastrointestinais e para a vigilância epidemiológica e o controle da disseminação da CDI. **Objetivo:** Reportar a prevalência de C. difficile toxigênico nas amostras processadas pelo Serviço de Diagnóstico Laboratorial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo e retrospectivo, realizado entre janeiro e dezembro de 2024. Foram analisadas amostras de fezes não formadas de pacientes com suspeita clínica de CDI. A triagem foi feita por imunofluorescência para detecção da enzima GDH (ECO F GDH, ECO Diagnóstica), seguida de qPCR (Xpert® C. difficile BT, Cepheid) nas amostras positivas, para identificação dos genes tcdB e cdt, caracterizando cepas toxigênicas, responsáveis pela síndrome infecciosa. **Resultados:** Foram processadas 1826 amostras de 1254 pacientes, resultando em uma taxa de repetição de 31,3%, atribuída ao acompanhamento da evolução clínica. A presença de C. difficile toxigênico foi identificada 14% do total (n = 259), com uma média mensal de 20 casos positivos e coeficiente de variação de 13,4%, o que indica uma distribuição estável ao longo do ano, sem ocorrência de surtos. Nenhuma das amostras positivas apresentou resultado para toxina binária. Entre os casos positivos, não houve diferença significativa entre os sexos, com média de idade de 54 ± 26 anos. Do total de pacientes com CDI, 21 (8%) foram atendidos em regime ambulatorial, enquanto a maioria dos casos foi proveniente de internações. **Conclusão:** Os achados reforçam a presença contínua da infecção por C. difficile no ambiente hospitalar, evidenciando a necessidade de manter estratégias de vigilância ativa e diagnóstico laboratorial. A constância na detecção ao longo do ano sugere um padrão endêmico, o que demanda ações sustentadas de controle e prevenção dentro dos serviços de saúde.

GRUPO DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

FRANCIELLE VELOSO PINTO PEREIRA; PATRÍCIA DE ARAUJO CASTRO; SOFIA FERNANDES LOPES; CÁTIA CECÍLIA DA SILVA FERREIRA; MARIA GUACIRA DE SOUZA CALDAS; DENISE BEATRIZ CARVALHO; WÁGNER CÁCERES GOULART JÚNIOR

SMSVIAMÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VIAMÃO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) constituem um problema de saúde pública no Brasil, sendo responsáveis por diversas mortes. A mudança de hábitos alimentares é um eixo fundamental nas ações que visam o controle das DCNTs, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) um papel fundamental na promoção da saúde, prevenção e tratamento dessas comorbidades. As práticas coletivas na forma de grupos de educação em saúde, configuram-se como uma abordagem capaz de auxiliar na mudança de estilo de vida. No entanto, ainda são poucos os serviços de saúde que se propõem a abordagens coletivas focadas na alimentação saudável. Diante disso, em 2024 uma Unidade Básica de Saúde (UBS), vinculada a Secretaria Municipal de Saúde do município de Viamão, criou um grupo de educação em saúde sobre alimentação saudável. Objetivo: Ampliar a autonomia dos usuários da APS para a mudança de hábitos alimentares e controle de DCNTs, através de um grupo de educação em saúde sobre alimentação saudável. Metodologias empregadas: O grupo foi formado por uma nutricionista, estudantes de nutrição e agentes comunitários de saúde (ACS). Primeiramente, foi realizado o diagnóstico da população e identificação pelos ACS dos usuários com DCNTs do território. A partir disso, foi elaborado as ações para o desenvolvimento do grupo, sendo solicitado que no encontro final os participantes respondessem a um questionário de avaliação de forma anônima. Resultados: Foram realizados sete encontros presenciais sobre alimentação saudável e 3 oficinas práticas com a participação ativa dos usuários da UBS. Segundo o questionário de avaliação, todos os participantes referiram que os temas abordados foram úteis para a melhora do seu estilo de vida. A maioria dos participantes (83,3%) referiram estar fazendo escolhas alimentares mais saudáveis ao comprar alimentos e 66,6% diminuíram o consumo de alimentos ultraprocessados. A perda de peso foi relatada por 83,3% dos participantes e todos expressaram desejo de continuar participando dos encontros, além de indicarem o grupo para outras pessoas. Conclusão: O relato dos participantes evidenciou que houve mudanças nos hábitos alimentares após a intervenção coletiva. O grupo de educação em saúde mostrou-se uma ferramenta de trabalho potente para a mudança de estilo de vida e o controle de DCNTs, principalmente ao propiciar espaço de interação, troca de experiências e formação de vínculos entre os usuários.

HEPATITE B NO BRASIL: VACINAÇÃO E INTERVENÇÃO

LARISSA LETTI; EDUARDA DE LIMA TREVISAN; CALINA LIZZE FRUHLING; VITORIA CARVALHO; GABRIELLE MARQUES MICHLES

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

O presente trabalho teve como objetivo avaliar as principais barreiras para a cobertura vacinal contra a Hepatite B no Brasil e propor estratégias viáveis para a atenção primária. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, foram analisados doze artigos científicos publicados entre 2000 e 2023, utilizando as bases SciELO e PubMed. As principais barreiras identificadas foram a falta de informação da população, dificuldades logísticas, resistência cultural à vacinação e desigualdades geográficas. A desinformação e os mitos associados à vacina contribuem para a hesitação vacinal, especialmente em regiões rurais e comunidades tradicionais. Estudos apontam para a baixa cobertura vacinal em gestantes, com destaque para áreas urbanas com prevalência média de não vacinação superior a 88%, revelando disparidades importantes. Para enfrentar essas barreiras, destacam-se estratégias como campanhas educativas adaptadas à realidade local, melhoria da infraestrutura e logística dos serviços de saúde, e capacitação contínua de profissionais. A atuação de agentes comunitários de saúde e o envolvimento de líderes locais mostraram-se eficazes para aumentar a aceitação da vacina. Programas itinerantes também foram considerados essenciais para alcançar populações com menor acesso aos serviços. A análise espacial tem papel relevante na identificação de áreas críticas e na alocação direcionada de recursos. Conclui-se que a combinação de estratégias educativas, logísticas e comunitárias, articuladas entre governo, profissionais de saúde e sociedade civil, é fundamental para ampliar a cobertura vacinal contra a Hepatite B no Brasil, contribuindo para a redução da morbimortalidade associada à doença.

ALÔ GENÉTICA: ATUAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE SUPORTE EM GENÉTICA MÉDICA DURANTE O ANO DE 2024

GABRIELA LEIRIA DA SILVEIRA; LARISSA POZZEBON; YASMIM SHIVA ANANDA GONÇALVES BORGES; ELAINE MIGLORINI; LAÉRCIO MOREIRA CARDOSO JUNIOR; RODRIGO ROSA DE STEFANI; FABIANO DE OLIVEIRA POSWAR; FERNANDO MACHADO DA COSTA; FABRIZIO GOMES BARBOSA; ROBERTO GIUGLIANI; TAIANE ALVES VIEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Alô Genética é um Serviço de suporte em Genética para profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) que visa facilitar a tomada de decisões para o manejo dos pacientes e de suas famílias. O serviço surgiu em 2012 como um projeto de desenvolvimento no HCPA e de extensão na UFRGS. Desde o final de 2016, o Serviço é indicado pelos Protocolos de encaminhamento para Genética Médica (TelessaúdeRS-UFRGS) para consultorias e discussão de casos. Em julho de 2024, a partir de uma coparticipação da Casa dos Raros (CDR), o serviço passou a ser operacionalizado nesta instituição. **Objetivo:** Descrever as demandas recebidas pelo Serviço em 2024. **Método:** O recebimento das demandas ocorre através do WhatsApp, website, telefone 0800 ou e-mail. O processo de atendimento consiste na conferência das informações por meio do preenchimento do formulário de atendimento, avaliação da demanda pela equipe de médicos geneticistas com a elaboração e envio de um relatório, finalizando o atendimento. O Serviço conta com geneticistas, coordenadores, consultores, assistente e auxiliar administrativo. Os dados recebidos são agrupados em Planilha Google para categorização e análise descritiva. O Serviço faz parte de um projeto aprovado no CEP/HCPA (projeto 2012-0244). **Resultados:** Em 2024, recebemos 264 novas demandas pelo HCPA e 109 novas demandas pela CDR, totalizando 373 casos recebidos. Destes, 74 foram provenientes de Porto Alegre, 297 do restante do estado do RS, abrangendo 104 cidades, e 2 de fora do RS. Sobre os profissionais demandantes, 324 casos foram enviados por médicos, 41 por enfermeiros e 7 por outros profissionais. Dos 373 casos recebidos, 344 foram finalizados com o envio do relatório, totalizando 92,2% dos casos recebidos. Os casos não finalizados corresponderam a 14 perdas de seguimento (casos com informações pendentes que o profissional não respondeu após três tentativas de contato), 8 solicitações de informações adicionais (profissional demandante não encaminhou informações suficientes para discussão de caso), 6 outras situações (casos duplicados ou encaminhamento por familiares) e 1 desistência (profissional informou que não gostaria de prosseguir com o atendimento). **Conclusão:** Verificamos que, a cada ano, o Alô Genética mostra uma ampla abrangência no RS, reafirmando-se como um serviço de referência para orientações sobre genética aos profissionais da APS, com potencial para ampliar este atendimento para outros estados.

ALÔ GENÉTICA: UMA ANÁLISE DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

IZABEL CRISTINA LEMES SCHNEIDER; GABRIELA LEIRIA DA SILVEIRA; LARISSA POZZEBON; LAÉRCIO MOREIRA CARDOSO JUNIOR; RODRIGO ROSA DE STEFANI; FABIANO DE OLIVEIRA POSWAR; BIBIANA MELLO DE OLIVEIRA; FERNANDO MACHADO DA COSTA; FABRIZIO GOMES BARBOSA; ROBERTO GIUGLIANI; TAIANE ALVES VIEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O Alô Genética é um serviço de apoio remoto direcionado a profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), desenvolvido com a finalidade de auxiliar através do esclarecimento de dúvidas e orientação sobre casos clínicos relacionados à condições genética, facilitando a tomada de decisão dos profissionais da APS para o encaminhamento para atendimento especializado. **OBJETIVO:** Este trabalho visa avaliar a satisfação dos usuários do serviço Alô Genética. **METODOLOGIA:** O presente trabalho teve como base as informações coletadas pelo formulário de pesquisa de satisfação enviado para os solicitantes que receberam o relatório de atendimento do Alô Genética, entre 2019 e 2023. As três perguntas do formulário foram: 1) As informações prestadas foram úteis?; 2) O tempo de resposta foi adequado? e 3) Como você avalia este serviço?. Essas respostas foram dispostas em planilha Google, quantificadas e analisadas através da estatística descritiva. O serviço faz parte de um projeto aprovado pelo CEP/HCPA (2012-0244). **RESULTADOS:** O Alô Genética prestou apoio em 1.478 casos entre os anos 2019 e 2023, e apenas 259 usuários preencheram a pesquisa de satisfação (17,52%). Embora seja uma taxa relativamente baixa, possibilitou uma análise relevante acerca da percepção dos profissionais atendidos. Somente 3,9% (10 usuários) consideraram que as informações não foram úteis. Além disso, 30 usuários (11,6%) relataram insatisfação com o tempo de resposta, considerando-o excessivo. No que diz respeito à avaliação geral do serviço, a maioria dos usuários demonstrou alto grau de satisfação: 188 respondentes (72,6%) classificaram o serviço como Muito Bom, enquanto 54 (20,8%) o consideraram Bom. Apenas 11 pessoas (4,2%) avaliaram como Razoável, 2 (0,8%) como Ruim e 4 (1,5%) como Muito Ruim. **CONCLUSÃO:** A pesquisa revelou que o serviço Alô Genética foi bem avaliado pelos usuários, demonstrando eficácia na função de auxiliar a APS. A maior parte dos profissionais relataram satisfação com as orientações fornecidas, evidenciando a relevância deste projeto como uma ferramenta de suporte à APS. Contudo, os dados apontam também para a necessidade de melhorias, sobretudo no que se refere ao tempo de resposta. Por fim, os dados indicam também a necessidade de maior incentivo ao preenchimento do formulário de satisfação, visando garantir uma amostra mais completa e um feedback mais abrangente.

COBERTURA DA VACINA DENGUE ATENUADA NA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE: ANÁLISE DO PERÍODO DE 12 MESES INICIAIS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO.

JOHANNES THOMAS BRAATZ WILDNER; LUIS GUSTAVO SAMPAIO; MICHEL DE AZEREDO AZEVEDO; MARIA EDUARDA RIBEIRO DE SOUZA; CAROLINA SAYURI ARASHIRO; LEONARDO ANDRÉ SWAROWSKY LOEBENS; NATHÁLIA ZARICHTA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Atualmente, a dengue representa um desafio de saúde pública no Brasil, com potencial para formas graves que levam a hospitalizações e óbitos. Na região metropolitana de Porto Alegre (RMPA), sua incidência tem crescido, com 964 casos confirmados em crianças e adolescentes de 10 a 14 anos em 2023, cerca de 37% do total de casos confirmados no Rio Grande do Sul. Em resposta à ameaça dessa doença, o Ministério da Saúde (MS), em dezembro de 2023, incorporou a vacina dengue atenuada ao SUS, visando a cobertura da faixa etária mencionada e considerando áreas com alto risco de transmissibilidade, incluindo a RMPA. **Objetivos:** Objetiva-se analisar a adesão ao esquema de duas doses da vacina tetravalente contra o vírus da dengue na RMPA, dentro da população alvo definida até a data do estudo. **Métodos:** A partir de dados disponibilizados publicamente pelo MS (valores absolutos de primeiras e segundas doses aplicadas) e do último censo do IBGE da população alvo, será estimada a atual cobertura vacinal contra a dengue desde o início da campanha de vacinação em 2024. **Resultados:** Segundo dados do MS disponíveis na Rede Nacional de Dados em Saúde, 24 dos 34 municípios da RMPA receberam doses da vacina atenuada para a dengue entre o período de maio/2024 a abril/2025, isto é, em um ano de campanha vacinal. Nesse período, somou-se a aplicação de 57.453 doses para crianças de 10-14 anos procedentes desses municípios, com 13.917 segundas doses aplicadas, correspondendo ao esquema vacinal completo. De acordo com o censo de 2022 do IBGE, nesses 24 municípios o público alvo na faixa etária de 10-14 anos abrangia 214.922 indivíduos, o que indica uma estimativa de primeira dose aplicada e cobertura vacinal completa de 20,25% e 6,47%, respectivamente. **Conclusões:** A incorporação da vacina dengue atenuada no SUS em soma com as demais ações de controle e prevenção do agravo, como a importante eliminação dos focos de vetores de arboviroses, poderão em conjunto reduzir significativamente a incidência, hospitalização e morte por dengue, diminuindo custos provenientes da assistência aos pacientes, do absenteísmo no trabalho e de mortes prematuras. Contudo, conforme destacado pela análise de dados da RMPA, ainda há um déficit considerável no objetivo de 90% de cobertura vacinal estabelecido pelo MS, a ser superado com a progressão das campanhas de vacinação e ampliação do número de doses disponíveis.

MAPEAMENTO DE RISCOS ASSISTENCIAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA FERRAMENTA PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE

SIMONE KONZEN RITTER; EMILY DA SILVA EBERHARDT; IDIANE ROSSET

GHC - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Introdução: O mapeamento de riscos assistenciais é uma ferramenta para identificação dos riscos aos quais os pacientes, os profissionais e a instituição estão expostos, possibilitando identificar e avaliar sistematicamente eventos que podem afetar negativamente a instituição e gerar danos aos pacientes, o que possibilita mitigar os riscos e promover a segurança do paciente. A utilização dessa ferramenta na Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser considerada uma prática institucional inovadora, tendo em vista que o uso de ferramentas para promoção da segurança do paciente é um tema incipiente na APS. Nesse contexto, a Gestão de Riscos do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) elabora mapas de riscos assistenciais nas Unidades de APS. **Objetivos:** Relatar a prática institucional de mapeamento de riscos na APS como uma ferramenta inovadora para melhoria da qualidade assistencial e da segurança do paciente. **Metodologias empregadas:** Os mapas de riscos assistenciais são elaborados pela Gestão de Riscos em conjunto com as equipes das 12 Unidades de APS do GHC, por meio de visitas técnicas e reuniões para mapeamento dos riscos e elaboração de planos de ação com oportunidades de melhoria. **Resultados:** A partir do mapeamento de riscos, com foco na melhoria dos processos de cuidado e na implementação das Metas Internacionais de Segurança do Paciente, são identificados os riscos assistenciais presentes na APS que podem comprometer a qualidade e a segurança do cuidado, como erros de medicação e riscos relacionados à estrutura física e insumos. Após identificação desses riscos, são elaborados planos de ação para mitigar os riscos, com definição dos profissionais responsáveis em cada unidade e com prazos para cumprimento das ações, considerando o nível, a probabilidade de se materializar e o impacto do risco. Tais ações geram repercussão positiva na melhoria da qualidade assistencial e na segurança dos pacientes na APS. **Conclusões:** O mapeamento de riscos assistenciais nas Unidades de APS do GHC demonstrou ser uma estratégia eficaz para qualificar a assistência, fortalecer a cultura de segurança e promover melhorias sistemáticas nos processos assistenciais, tornando o cuidado primário mais seguro, baseado em evidências científicas e centrado nas necessidades dos pacientes. A experiência evidencia a relevância da incorporação de ferramentas de gestão de riscos no âmbito da APS, contribuindo para o fortalecimento da integralidade do cuidado nos serviços do Sistema Único de Saúde.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1647

PROJETO TELENORDESTE TRANSFORMANDO O ACESSO A ESPECIALISTAS NO RIO GRANDE

DO NORTE.

ISADORA D AVILA LOTTICI; MARIA EULÁLIA VINADÉ CHAGAS; JERUSA DA ROSA DE AMORIM; GABRIELA DE OLIVEIRA LAGUNA SILVA; FELIPE CEZAR CABRAL; TAIS DE CAMPOS MOREIRA

HMV - HOSPITAL MOINHOS DE VENTO Introdução: O crescimento acelerado da telemedicina após a pandemia de COVID-19 consolidou o modelo de atendimento como estratégia eficaz para ampliar o acesso e fortalecer a assistência à saúde. Nesse contexto, foi implementado o projeto TeleNordeste, vinculado ao PROADI-SUS, que oferece teleinterconsultas com médicos especialistas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Rio Grande do Norte. As especialidades médicas disponibilizadas incluem cardiologia, clínica médica, neuropediatria, pediatria, endocrinologia, neurologia, psiquiatria, nutrição e enfermagem. A iniciativa possibilita contrarreferência em tempo real, proporciona a qualificação do profissional da UBS além de possibilitar que condições sensíveis à atenção primária sejam corretamente manejadas nesse nível de atenção, evitando encaminhamentos. Objetivo: Apresentar os resultados do projeto TeleNordeste de janeiro de 2024 até 30 de abril de 2025, incluindo número total de atendimentos, taxa de efetividade e taxa de utilização. Métodos: Estudo descritivo baseado na análise de dados das teleinterconsultas realizadas no projeto TeleNordeste. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer 7.182.880. No dia e horário agendado, o paciente comparecia à sua UBS de referência, assinava o termo de consentimento livre e esclarecido e juntamente com seu médico de referência se conectava com o médico especialista do projeto por meio de videoconferência. Foram analisados o total de atendimentos no período, a taxa de utilização (atendimentos realizados sobre agendados) e a taxa de efetividade (encaminhamentos para atendimentos presenciais evitados pela telemedicina). Resultados: Desde janeiro de 2024 até abril de 2025, foram realizadas 8.266 teleinterconsultas, com 79% de taxa de utilização e 99% de efetividade. As especialidades mais demandadas foram endocrinologia 2.390 atendimentos (27,73%), cardiologia 1.624 atendimentos (18,84%) e psiquiatria 1.430 atendimentos (16,59%). As demais especialidades incluíram neurologia 1.212 atendimentos (14,06%), pediatria 1.176 atendimentos (13,65%), nutrição 329 atendimentos (3,82%), neuropediatria 224 atendimentos (2,6%), clínica médica 73 atendimentos (0,85%) e enfermagem 160 atendimentos (1,86%). Conclusões: A implementação do projeto TeleNordeste levou ao Rio Grande do Norte uma modalidade de atendimento médico facilitada pela saúde digital, com a possibilidade de contato ágil com especialistas diretamente na atenção primária à saúde.

BUSCA ATIVA E MONITORAMENTO DOS PACIENTES DO TERRITÓRIO DA UBS SANTA CECÍLIA INTERNADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

BRENDA SCHWARTZHUP T DE MOURA; AMANDA MASTROBERTI FISCHER; RENATA PEREIRA COSTA; JÚLIA MAIA BORTOLI; DARLISE RODRIGUES DOS PASSOS GOMES; MARCELA RECKZIEGEL DE LIMA; LUÍSA AMANDA KRÜGER; ALBERTO BATISTA PALMEIRA; FRANCIELLI SALLES PINHEIRO; RAQUEL NIEMCZEWSKI BOBROWSKI; BRUNA MOMBACH DIETRICH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A busca ativa e monitoramento pela Atenção Primária à Saúde (APS) de pacientes internados é uma prática significativa que garante a continuidade e coordenação do cuidado entre os níveis de atenção, contribuindo para a melhoria dos desfechos em saúde. Contudo, ainda representa um desafio para as equipes, muitas vezes devido às falhas de comunicação e à limitada articulação entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). **Objetivo:** Relatar a implementação de um novo fluxo para o monitoramento e busca ativa de pacientes da UBS Santa Cecília internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), com foco também no acompanhamento do surgimento de demandas para a equipe multiprofissional da unidade durante e após a internação. **Metodologia:** Os residentes multiprofissionais do programa de Atenção Básica alimentam diariamente uma planilha no software Excel, baseada em dados do relatório do sistema AGHuse, que identifica pacientes internados no HCPA vinculados à UBS Santa Cecília. Os prontuários são acessados para verificar vínculo com a equipe, demandas anteriores e necessidades relacionadas à internação. Os casos são discutidos semanalmente nas equipes da unidade para planejar o cuidado pós-alta e ações na APS ou com a equipe de internação hospitalar. Criou-se uma agenda no sistema AGHUse para registro de intervenções, articulações com a equipe de internação e participação em rounds e huddles. **Resultados:** O novo fluxo está favorecendo a integração da UBS Santa Cecília e HCPA, qualificando a transição do cuidado e ampliando o envolvimento multiprofissional. A iniciativa favorece a continuidade da assistência, fortalece o vínculo com os usuários e melhora a articulação entre os pontos da rede. O processo, antes restrito à consultoria médica, está sendo descentralizado e passou a envolver toda a equipe da unidade de saúde no acompanhamento pós-alta. Ressalta-se a melhoria do acesso dos usuários aos serviços da UBS. **Conclusões:** A implementação do fluxo demonstra eficiência ao promover cuidado contínuo e integrado entre atenção primária e hospitalar, fortalecendo a atuação multiprofissional e o vínculo com os usuários, essenciais para a coordenação eficaz na RAS.

ÓLEO DE GIRASSOL OZONIZADO COMO TERAPIA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR NA

ESPOROTRICOSE: UMA ABORDAGEMEMSAÚDEÚNICA

LUCILE BAIA; BENI JEQUICENE MUSSENGUE CHAUQUE; RÉGIS ADRIEL ZANETTE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL Categoria PESQUISA Introdução: A esporotricose, zoonose emergente transmitida por gatos infectados pelo *Sporothrix brasiliensis*, representa um grave problema de saúde pública no Brasil, com surtos urbanos e altos custos no tratamento humano. O itraconazol (ITZ), terapia padrão, tem eficácia limitada em felinos, perpetuando a cadeia de transmissão. Nesse contexto, o óleo de girassol ozonizado (OGO) surge como uma alternativa de baixo custo, alinhada aos princípios da Saúde Única, ao integrar saúde animal, humana e ambiental. Objetivos: Avaliar o OGO como terapia complementar na esporotricose felina, visando reduzir tempo de cicatrização, bem como recidivas da doença em animais e, consequentemente, o risco de transmissão humana, com potencial aplicação no Sistema Único de Saúde (SUS). Métodos: Estudo clínico randomizado, com 50 gatos diagnosticados com esporotricose, divididos em dois grupos: ITZ (100 mg/gato/dia/VO) e ITZ + OGO (tratamento padrão + aplicação tópica diária, 700 meq/kg). Foram monitorados por 120 dias, analisando-se cicatrização, recidivas e impacto em animais imunossuprimidos, portadores de Imunodeficiência Viral Felina (FIV). Resultados: O grupo ITZ + OGO apresentou menor taxa de recidiva (19,05% vs. 47,06%; $p=0,135$) e maior tempo até a reincidência (48,67 vs. 27,62 dias), especialmente em gatos FIV+ (0% de recidiva vs. 100% no grupo ITZ; $p=0,0027$). A terapia combinada mostrou-se com tendências favoráveis ao manejo integrativo desta enfermidade. Conclusões: O OGO demonstra potencial como estratégia de saúde pública: (1) reduz a persistência da infecção em reservatórios animais, (2) diminui o risco de transmissão zoonótica e (3) oferece alternativa acessível para o SUS, com custo menor que terapias convencionais. Sua incorporação como terapia integrativa pode representar um avanço no controle dessa epidemia negligenciada, alinhando vigilância animal e humana sob a perspectiva da Saúde Única.

PRÁTICAS EXPRESSIVAS E ARTÍSTICAS COMO FERRAMENTA DE CUIDADO NA SAÚDE MENTAL INFANTIL

JULIA COLOMBY; BRUNA BORBA NEVES; NAJLA EL JUNDI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Resumo: O Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem como objetivo oferecer cuidado especializado a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico grave. Entre as estratégias adotadas, os grupos terapêuticos se destacam como ferramentas fundamentais no processo de cuidado, promovendo espaços coletivos de escuta, expressão e elaboração de vivências. Neste contexto, o uso de práticas expressivas como pintura, poesia, música, teatro, leitura e brincadeiras surge como uma abordagem potente na atenção à saúde mental, especialmente na infância. Essas atividades, oriundas de diferentes linguagens artísticas, permitem o acesso a conteúdos subjetivos muitas vezes difíceis de serem comunicados verbalmente, atuando sobre dimensões afetivas, cognitivas, motoras, sociais e culturais. **Objetivo:** Descrever a experiência de um grupo terapêutico de práticas expressivas realizado em um CAPSi. **Metodologias empregadas:** O grupo foi voltado para crianças entre 8 e 12 anos com dificuldades emocionais e/ou comportamentais e necessidade de elaboração de vivências traumáticas. Os encontros aconteciam semanalmente, com duração de 1h30, sob condução de uma equipe composta por terapeuta ocupacional, psicóloga e estagiária de pedagogia. A proposta visava criar um ambiente seguro, lúdico e criativo, favorecendo a socialização, a liberdade de experimentação e o contato com emoções e sentimentos. As atividades eram iniciadas com uma roda de conversa para acolhimento, onde as crianças compartilhavam espontaneamente suas vivências semanais, seguida por práticas expressivas que promoviam comunicação simbólica e fortalecimento da autoestima. Durante os encontros, observou-se que muitas crianças apresentavam dificuldades em identificar e nomear emoções, além de traços de perfeccionismo, autocobrança e sentimentos de menos-valia. Com o decorrer dos encontros, foi possibilitada uma maior expressão emocional e integração entre os participantes, com indícios de que essas barreiras estavam sendo gradualmente ressignificadas. **Conclusão:** A experiência evidenciou que as práticas expressivas podem ser valiosas ferramentas terapêuticas no contexto da saúde mental infantojuvenil. O grupo contribuiu para a ampliação dos recursos subjetivos das crianças, promovendo vínculos e favorecendo o cuidado de forma criativa e acolhedora. A proposta mostrou-se eficaz e com potencial de replicação em outros serviços da RAPS.

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

NATHALIA DANIELY HEINZ PORTO; BEATRIZ ANTONIO DE MELO; FRANCIÉLE MASIERO VASCONCELLOS; KAREN COUTINHO LUTZ

SES/RS - SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - RS

Introdução: O câncer de colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais comum no país, geralmente associada à infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV), transmitido principalmente por relações sexuais desprotegidas. A principal forma de prevenção é o exame citopatológico (Papanicolau), oferecido gratuitamente pelo SUS a pessoas com útero entre 25 e 64 anos que já iniciaram a vida sexual. No Rio Grande do Sul, em 2023, estimava-se 620 casos/100 mil habitantes, com incidência de 7,11. Em 2024, o número registrado foi de 1.277/100 mil habitantes casos, correspondendo a incidência de 20,09, um aumento de 106%, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Objetivo:** Analisar o quantitativo de exames citopatológicos realizados na faixa etária preconizada no Rio Grande do Sul durante o ano de 2024. **Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo baseado em dados do Sistema de Informação do Câncer (Siscan), IBGE e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). **Resultados:** Em 2024, foram realizados 537.700 exames citopatológicos de rastreamento no estado, sendo 458.720 (85%) em pessoas da faixa etária preconizada. Considerando a população SUS dependente (25 a 64 anos), com cobertura de exames de 70% na população-alvo, a necessidade estimada de exames para o estado é de 647.251 exames. Em 2023, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) registrou 429 óbitos por câncer de colo de útero, dos quais cerca de 69% ocorreram em indivíduos dentro da faixa etária recomendada. Segundo o Ministério da Saúde, essa faixa é prioritária por concentrar maior ocorrência de lesões de alto grau, sendo tratáveis antes de evoluírem para câncer invasivo. O rastreamento antes dos 25 anos não é indicado, pois as lesões geralmente regredem espontaneamente, evitando tratamentos desnecessários. Mesmo não sendo indicado, há registro de 43.044 exames realizados no estado. **Conclusão:** Apesar da maioria dos exames citopatológicos ocorrer dentro da faixa etária recomendada, a cobertura do rastreamento é insuficiente, comprometendo a eficácia das estratégias de controle da doença no estado. Portanto, é essencial investir em políticas públicas que priorizem a busca ativa da população-alvo, rastreamento organizado, aliadas a campanhas educativas e à capacitação contínua dos profissionais de saúde. A adesão rigorosa aos protocolos clínicos deve ser estimulada para otimizar os recursos do SUS, ampliar o impacto das intervenções e reduzir a mortalidade por essa neoplasia.

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: TRANSFORME UMA VIDA A PARTIR DO DIÁLOGO

LEONARA DA SILVA CAETANO; LUIZE PAZ BORTOLON; LARA SILVA DA ROCHA; STEFANY DA COSTA REZENA PINTO; YASMIN ROSA DOS SANTOS; ANELISE LEVAY MURARI; JULIA STELA XAVIER PAIM

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A doação de órgãos representa uma intervenção terapêutica fundamental para pacientes com falência orgânica terminal, sendo frequentemente a única alternativa capaz de restabelecer a funcionalidade e prolongar a vida. Apesar dos avanços nos protocolos de captação e transplante, a escassez de órgãos disponíveis ainda constitui um desafio significativo para os sistemas de saúde, sendo, em grande parte, reflexo da falta de uma conscientização mais ampla e contínua sobre a doação, o que impede um entendimento claro e positivo sobre o processo. Nesse contexto, falar sobre doação de órgãos, tanto no ambiente familiar quanto em espaços públicos, é um passo decisivo para que a vontade do potencial doador seja conhecida e respeitada. **Objetivos:** Realizar levantamento sobre as principais dificuldades para a doação de órgãos no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada com base em artigos de acesso gratuito, publicados nos idiomas português e inglês nos últimos cinco anos. A busca foi conduzida em bases de dados eletrônicas. **Resultados:** Os estudos analisados apontam que a principal barreira para a doação de órgãos no Brasil é a negativa familiar, fortemente influenciada pela falta de informação clara, acessível e contínua sobre o processo de doação. Observou-se que baixos níveis de escolaridade e desinformação contribuem para a formação de mitos e receios, como o medo da mutilação do corpo ou da má distribuição dos órgãos, o que gera insegurança e arrependimentos posteriores. Além disso, as evidências indicam que a ausência de campanhas educativas eficazes e a carência de capacitação das equipes de saúde no momento da abordagem familiar comprometem a efetivação do processo. Por outro lado, estratégias de sensibilização da população, a manifestação prévia do desejo de doar e a abordagem humanizada por parte dos profissionais de saúde mostraram-se eficazes para aumentar a aceitação da doação. A literatura reforça, ainda, que a doação é favorecida quando há confiança no sistema de saúde e quando os familiares percebem respeito e acolhimento durante todo o processo. **Conclusões:** A ausência de um diálogo claro e empático representa uma barreira significativa à aceitação da doação de órgãos. A qualificação dos profissionais para uma comunicação sensível, aliada a medidas educativas e à manifestação prévia da vontade do doador, mostra-se fundamental para tornar o processo mais transparente e acolhedor, contribuindo para melhores desfechos.

CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA 2025 NO HCPA: ADESÃO ENTRE TRABALHADORES DA SAÚDE

LUCIANA PEREIRA DA SILVA; MARIANE LURDES PREDEBON LOSQUIAVO; EMANUELLE BIANCHI SOCCOL; TATIANE LENGELER MICHAELSEN; FRANCIELLE LOPES DOS REIS; LIANA ZAMPIRON; MÔNICA BEATRIZ AGNES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), por meio do Serviço de Medicina Ocupacional (SMO), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, realiza anualmente a Campanha de Vacinação contra Influenza, destinada a todos os trabalhadores. A imunização é estratégia essencial de saúde pública, capaz de reduzir de 30% a 70% os casos graves, óbitos e complicações, além de diminuir o absenteísmo e tempo de hospitalização. **Objetivo:** Comparar a adesão na Campanha de Vacinação contra Influenza 2025 no HCPA, com a cobertura vacinal da campanha de 2024. **Método:** Relato descritivo e comparativo entre os anos de 2024 e 2025, com análise dos dados da Campanha de Vacinação contra Influenza realizada durante o mesmo período da campanha nacional. Foram disponibilizadas 5.400 doses da vacina trivalente. A campanha foi realizada em parceria com a Diretoria de Enfermagem. **Resultados:** Em 2025, foram aplicadas 4.360 doses de vacina, das quais 3.633 foram destinadas a funcionários ativos e 727 a demais trabalhadores. No ano anterior, em 2024, haviam sido aplicadas 3.772 doses, alcançando uma cobertura de 42,2% entre um total de 8.938 trabalhadores. Em 2025, observou-se um aumento expressivo na cobertura vacinal, com 58% dos funcionários vacinados. Ressalta-se que a vacinação permanece em andamento no SMO, mantida como uma estratégia contínua. Não houve registros de eventos adversos graves. **Conclusão:** A campanha reforça o compromisso institucional com a saúde dos trabalhadores e a importância de estratégias contínuas de sensibilização sobre os benefícios da vacinação. **Descritores:** Vacinação, Influenza, Imunização, Trabalhadores. **Referências:** SESI-RS. Absenteísmo e produtividade: imunização pode cuidar das equipes. Porto Alegre: SESI, 2022. Disponível em: <https://www.sesirs.org.br/blog-sesi-saude/absenteismo-e-produtividade-imunizacao-pode-cuidar-das-equipes>. REVISTA SAÚDE COLETIVA. Perfil epidemiológico da COVID-19 em pacientes hospitalizados no estado do Maranhão, Brasil. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 11, n. 65, p. 123130, 2021.

AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL E O IMPACTO DE USO DE TELAS EM ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL: PROJETO DE EXTENSÃO EM REDE PÚBLICA DA REGIÃO METROPOLITANA

DIEGO ALEX OLIVEIRA DA SILVA; LETÍCIA TOFFOLI; ISABELLE BLACK BECCON; PERLA ADRIANA DI LEONE; MARIA RENITA BURG; GIANNE RODRIGUES TESCH; CAROLINA JOTZ DA ROCHA; ANA LUIZA RAUPP DE ANDRADE; MARIA PAULA CERUTTI DUMONCEL; VANESSA BAIRROS DE CAMARGO; MÁRIO VINÍCIUS CANFILD GRENDENE; JÚLIA DOBLER; MIRIA ELISABETE BAIRROS DE CAMARGO

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: A acuidade visual é essencial para o aprendizado infantil, e sua avaliação precoce pode prevenir dificuldades escolares. O teste de Snellen é uma ferramenta eficaz e simples, utilizada para triagens visuais. Este tem como objetivo avaliar a acuidade visual do indivíduo, a qual é fundamental no desempenho escolar das crianças. Sua aplicação nas escolas por profissionais capacitados permite identificar precocemente problemas de visão e encaminhar os alunos para avaliação oftalmológica especializada. Em um cenário marcado pelo crescente uso de telas (televisão, celular e tablets, entre outros), inclusive durante as refeições, surgem preocupações sobre os possíveis impactos desse hábito na saúde ocular de crianças e adolescentes. Identificar alterações visuais nesse contexto é fundamental para promover a saúde no ambiente escolar e prevenir problemas futuros. **Objetivos:** Correlacionar o déficit de acuidade visual, por meio do teste de Snellen, com o hábito do uso de telas durante as refeições. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e transversal. As coletas de dados ocorreram em uma Escola Municipal da Região Metropolitana de Porto Alegre com estudantes do primeiro ao nono ano que foram submetidos ao teste de Snellen e responderam a um questionamento sobre hábitos de uso de telas durante as refeições. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil, sob o parecer nº 7.289.974 e CAAE 84717824.4.0000.5349. **Resultados:** Foram avaliados 281 alunos, 137 do sexo feminino e 144 do masculino. Identificou-se uma tendência entre o uso de telas durante as refeições e alterações na acuidade visual, conforme o teste de Snellen. As maiores taxas de alteração na acuidade visual ocorreram entre o primeiro e o terceiro ano, com prevalência de 32,5%, sendo que 76,3% dos alunos desses anos utilizam telas nas refeições. Nessa faixa, a associação entre uso de telas e alterações visuais foi de 11,5%, com destaque para o segundo ano (16,6%). Não houve diferença significativa entre os sexos. A média geral de uso de telas durante as refeições foi de 60,9%, e a de alterações visuais, 19,1%. **Conclusão:** Evidencia-se associação entre o uso de telas durante as refeições e alterações na acuidade visual, sobretudo nas séries iniciais. Os dados reforçam a necessidade de orientação quanto ao uso consciente de telas por escolares, visando à prevenção de déficits visuais.

ANÁLISE DA EFETIVIDADE DO TRATAMENTO PARA A CESSAÇÃO DO TABAGISMO NO RIO GRANDE DO SUL

BIANCA PORTO SHIRMER; NAIARA AMARAL VIEIRA; MARIA EDUARDA BAGIO PALLUDO; JÉSSICA HÄRTER; LISIANE CERVIERI MEZZOMO

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que o tabagismo mata mais de 8 milhões de pessoas por ano, sendo considerado uma epidemia. No Brasil, especialmente no Rio Grande do Sul, o tabagismo permanece um dos principais desafios de saúde pública, com impactos significativos na morbimortalidade por doenças crônicas. O tratamento para a cessação do tabagismo compreende aconselhamento estruturado de quatro sessões iniciais, somado ao tratamento medicamentoso quando necessário. **Objetivos:** Avaliar o indicador referente à efetividade do tratamento de cessação do tabagismo pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, cujos dados foram obtidos a partir da análise dos indicadores disponibilizados no Observatório do Câncer do Rio Grande do Sul, em relação à efetividade do tratamento de cessação do tabagismo entre os anos de 2020 a 2023. Este indicador envolve dados relacionados ao número de pacientes que pararam de fumar na quarta sessão do tratamento. **Resultados e Discussão:** Observou-se que aproximadamente 24,8% dos pacientes que participaram do tratamento de cessação do tabagismo conseguiram parar de fumar após a quarta sessão de aconselhamento no ano de 2023. Embora esse resultado seja significativo, ainda está abaixo da meta de 30%. Além disso, o número de pacientes que buscaram tratamento para cessação do tabagismo em 2020 foi de 17,1%, com uma queda em 2021, possivelmente associada ao impacto da pandemia de COVID-19 nas rotinas dos serviços de saúde e na adesão ao tratamento. Quanto ao número de pacientes que buscaram o tratamento observa-se um crescimento gradual, sinalizando maior conscientização da população. Aqueles que completaram todas as sessões apresentaram taxas de sucesso significativamente mais altas em comparação com aqueles que não finalizaram o tratamento, ratificando a importância de estratégias que incentivem a continuidade do tratamento. **Conclusão:** Os resultados do estudo evidenciam progressos e desafios na efetividade do tratamento de cessação ao tabagismo no Rio Grande do Sul. A procura de serviços nos últimos anos reflete uma conscientização da população e a importância de políticas públicas de saúde. Entretanto, a descontinuidade do tratamento impacta negativamente os resultados, reforçando a urgência de ações que promovam a permanência e a consistência nas sessões.

INTERNAÇÕES RESPIRATÓRIAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO RIO GRANDE DO SUL (2014-2024): PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESAFIOS PARA O SUS

BRENDHA DE MATTOS FERREIRA; FELIPE DE MOURA MANJABOSCO; ANALISSA VICTORIA SOUZA FERRAZ; ARTHUR CANHADA DE ALBUQUERQUE; JÚLIA MASSIGNAN MADALOZZO; LUIS EDUARDO NUNES CALDEIRA; THIAGO PORTALUPI MATTANA; GIOVANNA NEVES MARTINS; MANOELA TRIVILIN SANGINETO; AMANDA ALMEIDA BARCELOS CARLOS; BIANCA FULAS DENARDI; MARIA EDUARDA BRUSCH SILVEIRA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO Internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), especialmente as de origem respiratória, evidenciam limitações na resolutividade da atenção básica e contribuem para a sobrecarga evitável dos serviços de urgência. A incidência dessas hospitalizações reflete a fragilidade na prevenção, no acompanhamento e no manejo ambulatorial de doenças respiratórias crônicas e infecciosas. Em maio de 2025, o Rio Grande do Sul decretou emergência hospitalar, ressaltando a necessidade de analisar o histórico dessas internações a fim de reconhecer vulnerabilidades no sistema de saúde e subsidiar ações corretivas e de planejamento. **OBJETIVOS** Identificar o perfil epidemiológico das internações por doenças do trato respiratório, classificadas como condições sensíveis à atenção primária e registradas como urgência no Rio Grande do Sul entre 2014 e 2024. **MÉTODOS** Realizou-se um estudo transversal com dados públicos e secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram incluídas todas as ICSAP de origem respiratória e caráter de urgência registradas no período de 2014 a 2024. Calculou-se total absoluto, proporções anuais e média proporcional das internações. **RESULTADOS** As ICSAP respiratórias corresponderam a 11% das internações de urgência na série histórica, ou seja, uma em cada nove hospitalizações foram por causas potencialmente evitáveis. Destaca-se a pneumonia como responsável por 61% (n = 430.308) das internações, a qual se manteve como a principal causa evitável ao longo do período analisado. Doenças pulmonares crônicas, como bronquite crônica e enfisema, totalizaram 133.474 internações, ocupando o segundo lugar. Em 2024, foram registrados 68.381 casos respiratórios emergenciais que levaram à internação, superando os dois anos anteriores e representando 12,3% do total de hospitalizações de urgências no estado. **CONCLUSÕES** Entre 2014 e 2024, as ICSAP respiratórias no Rio Grande do Sul representaram uma constante, expressiva e evitável parcela das internações hospitalares, com predomínio de casos de pneumonia e doenças pulmonares crônicas. A elevada frequência dessas hospitalizações evidencia a urgência de fortalecer a atenção primária à saúde, especialmente em prevenção, vigilância e cuidado contínuo. Os achados destacam a necessidade de estudos mais robustos e a inclusão do tema no planejamento e na gestão da saúde pública estadual.

COQUELUCHE EM ALTA: RELAÇÃO ENTRE COBERTURA VACINAL E CASOS CONFIRMADOS EM PORTO ALEGRE

JORDÂNIA OLIVEIRA DA COSTA; MARCOS VINICIUS KRUGER DA ROSA; JULLIE HILZENDEGER RODRIGUES; BETÂNIA BARRETO DE ATHAYDE BOHRER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A coqueluche, uma infecção respiratória altamente contagiosa causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, representa uma persistente preocupação de saúde pública global. Em 2024 houve um preocupante aumento de casos em Porto Alegre no Rio Grande do Sul em comparação com anos anteriores. Esta análise se concentra na descrição do cenário epidemiológico atual da coqueluche. **Objetivo:** Este estudo se propõe a analisar este recente crescimento, a fim de identificar fatores contribuintes e fornecer dados cruciais para estratégias de saúde pública. **Métodos:** Neste estudo, foram analisados dados obtidos do Ministério da Saúde, da Prefeitura de Porto Alegre e do Sistema Único de Saúde, referentes ao período de 2012 a 2024, com foco na cidade de Porto Alegre. A investigação concentrou-se em dois eixos principais: a incidência de casos de coqueluche e a cobertura vacinal contra a doença no mesmo intervalo, permitindo a análise da relação entre os índices de vacinação e a ocorrência da doença no município. **Resultados:** Observa-se em 2024 em Porto Alegre, no Brasil e no mundo como um todo, um aumento significativo dos casos de coqueluche. No Brasil eles passaram de 215 em 2023 para 6.857 em 2024, e em Porto Alegre de 12 para 206 casos confirmados. A população mais afetada por esse aumento é a das crianças menores de seis meses, que tendem a apresentar formas mais graves da doença e representaram mais de 52% dos casos de coqueluche nacionais entre 2019 e 2024. Dentre os casos identificados em 2024 em Porto Alegre, os menores de um ano representaram cerca de 25% dos casos (52 de 206), sendo a faixa etária mais acometida e mais propensa a necessitar de internações. A cobertura vacinal da pentavalente em Porto Alegre foi a seguinte entre 2013 e 2024, em ordem e em porcentagens: 84,31 / 82,46 / 78,86 / 71,59 / 75,98 / 74,39 / 68,85 / 79,49 / 68,66 / 75,23 / 85,60 / 88,77. **Conclusão:** Considerando a meta de 95% de cobertura e o não cumprimento dela nos últimos anos, levanta-se uma preocupação com o acúmulo de indivíduos não imunizados. A coqueluche em Porto Alegre tem um padrão cíclico de surtos a cada cinco anos, com picos anteriores em 2012 (166 casos) e 2017 (78 casos). Em 2024, Porto Alegre não teve óbitos por coqueluche. É crucial manter e aumentar a cobertura vacinal e a conscientização sobre os riscos, especialmente para bebês.

GESTÃO DO CUIDADO COMO EXPRESSÃO DA PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM ESTUDO QUALITATIVO COM ENFERMEIROS DA REDE PÚBLICA

BRUNO DE CAMPOS GOBATO; JOSÉ LUÍS GUEDES DOS SANTOS; DANIELA SAVI GEREMIA

UFSC - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Introdução: A prática avançada de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) é uma estratégia global para qualificar o cuidado e ampliar a resolutividade dos serviços. Nesse contexto, a gestão do cuidado pelo enfermeiro pode configurar-se como uma expressão dessa prática avançada, articulando conhecimentos clínicos, habilidades de liderança e tomada de decisão baseada em evidências. **Objetivo:** Analisar a gestão do cuidado como possibilidade de prática avançada do enfermeiro na APS, visando à construção de um modelo explicativo que sistematize e oriente essa prática. **Métodos:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com 28 enfermeiros atuantes na APS em Florianópolis, SC. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, e a análise foi realizada com base na técnica de Análise de Framework. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A análise evidenciou três eixos fundamentais da gestão do cuidado como expressão da prática avançada de enfermagem na APS: (1) Planejamento estratégico do cuidado, com foco na definição de estratégias centradas no paciente e na família; (2) Gestão e liderança, como base para a operacionalização das estratégias e o fortalecimento da autonomia profissional; e (3) Implementação, que envolve a execução das ações planejadas e a geração de informações sistematizadas para a melhoria contínua do cuidado. Os participantes destacaram que essa atuação amplia o escopo da prática do enfermeiro, com impactos positivos na resolubilidade e sustentabilidade da atenção. **Conclusões:** A gestão do cuidado configura-se como eixo estruturante da prática avançada de enfermagem na APS, exigindo integração entre teoria, evidência e inovação. Seu fortalecimento contribui para uma assistência qualificada, resolutiva e centrada nas necessidades da população, com potencial de transformação dos processos de trabalho nas equipes de saúde.

DEZ ANOS DE COBERTURA VACINAL CONTRA A POLIOMIELITE NO BRASIL: TENDÊNCIA DE QUEDA E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE PÚBLICA.

GIOVANA RECH; YASMIN MARQUES LOUREIRO; LARISSA MENDES FELIN; MATHEUS NEJAR COAN; RAFAELA COELHO PIRES; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; AMANDA BENDO PEREIRA; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LUISA CIELO ZECHIN; LOIS DE CESARO NUNES; JULIANA ROSSET DOS SANTOS; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; CAROLINA SILVA FERNANDES

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A poliomielite, conhecida como paralisia infantil, foi erradicada no Brasil (BR) em 1989, devido a amplas campanhas de vacinação. Contudo, o país enfrenta o risco de reintrodução do vírus, devido à baixa cobertura vacinal nos últimos anos. Desse modo, comparar a cobertura vacinal da poliomielite entre as regiões brasileiras ao longo de uma década é imprescindível para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes que ampliem a imunização da população. **Objetivos:** Analisar e comparar a cobertura vacinal contra poliomielite nas regiões do Brasil entre 2013 a 2022. **Métodos:** Análise retrospectiva de dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Foi analisada a taxa de cobertura vacinal entre os anos de 2013 a 2022 nas cinco regiões do país. **Resultados:** Em 2013, a média nacional da cobertura vacinal era de 100,71%, caindo para 77,20% em 2022. Naquele ano, todas as cinco regiões do país alcançaram mais de 95% de cobertura vacinal, tendo a região Centro-Oeste a maior cobertura (109%) e a região Norte a menor (96,47%). Em 2022, as maiores taxas de cobertura foram registradas no Sul (83,10%) e Centro-Oeste (80,50%). Nordeste, Sudeste e Norte alcançaram 78,50%, 75,14% e 71,24%, respectivamente. 2021 foi o ano com as menores taxas de imunizações, com média de 71,04%, sendo a maior cobertura obtida pelo Sul, com 79,98%, e a menor pelo Norte, com 62,29%. Ainda, entre os estados da região Sul, destaca-se Santa Catarina (SC), com média de 93,09% de cobertura vacinal ao longo da década. O Paraná (PR) teve 91,06% e o Rio Grande do Sul (RS) apenas 86,67%, sendo o estado com maior queda (aproximadamente 21,42%). **Conclusões:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda cobertura vacinal mínima de 95% para manter a erradicação da poliomielite. No entanto, os dados analisados demonstram que o BR vem se afastando dessa meta. A queda nacional de mais de 23% em uma década reflete um cenário preocupante. Todas as regiões apresentaram declínio, com destaque negativo para o Norte (71,24% em 2022). Além disso, o RS, estado historicamente com bons indicadores de saúde, teve uma redução de 21,42% na cobertura vacinal, revelando que a queda não se restringe a áreas com menor acesso aos serviços de saúde. Os achados evidenciam a urgência de ações eficazes de recuperação das taxas vacinais, reforço da vigilância epidemiológica e mobilização social para evitar o ressurgimento da poliomielite e seus impactos à saúde pública.

FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DE FERIDAS COMPLEXAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

LUÍSA AMANDA KRÜGER; AMANDA MASTROBERTI FISCHER; FERNANDA PEIXOTO CORDOVA; BRUNA BEUTLER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As feridas complexas representam um desafio significativo para os serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS); referência para acesso aos cuidados de saúde; devido à gravidade e tempo prolongado para cicatrização das feridas crônicas. Além disso, o acesso a tecnologias avançadas no tratamento de feridas neste campo muitas vezes é limitado. O laser terapêutico de baixa intensidade (LLLT Low-Level Laser Therapy) tem ganhado destaque como uma alternativa eficaz e acessível para acelerar o processo de cicatrização das feridas. Evidências indicam que o LLLT favorece a cicatrização ao promover aumento da vascularização local, estimular a síntese de colágeno, reduzir edema e dor, além de contribuir para a diminuição do tempo de fechamento da ferida. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso de fotobiomodulação no tratamento de feridas complexas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da região central de Porto Alegre. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da aplicação de laserterapia na sala de curativos de uma UBS localizada na zona central de Porto Alegre. Foi realizada a implementação de uma agenda semanal de curativos especiais destinada à aplicação do laser por uma enfermeira especialista em feridas. **Resultados:** A agenda teve início em dezembro de 2024, sendo atendidos em torno de 60 pacientes com feridas complexas até maio de 2025. As principais feridas atendidas foram úlceras venosas, úlceras do pé diabético, lesão por pressão e queimaduras. Na aplicação, utilizou o LLLT com luz vermelha e infravermelha, além da terapia fotodinâmica (PDT) com fotossensibilizador azul de metileno. O intervalo e o joules (J) aplicados foram de acordo com os protocolos DMC. Durante o tempo de aplicação, foi escutado relatos significativos dos pacientes quanto à melhora da dor, redução da exsudação e sensação de melhora na cicatrização. Foi percebido também pela enfermeira que realizava o laser, melhor resposta no processo de reparação tecidual, haja vista que a maioria dos pacientes atendidos tinham feridas com mais de seis meses de tratamento usual. **Conclusão:** O LLLT se apresenta como uma ferramenta promissora para o manejo de feridas na APS, por ser uma tecnologia acessível, segura e eficaz. Para ampliar os benefícios dessa tecnologia, é necessário aumentar o acesso a essa tecnologia, por meio de investimentos em capacitação de mais enfermeiros que atuam na APS, assim como ampliar a oferta de equipamentos.

ANÁLISE DA COBERTURA MAMOGRÁFICA NO RS: UM ESTUDO DOS INDICADORES DO SUS

BIANCA PORTO SHIRMER; NICOLY CAMILO VARELA; GIULIA MASIERO ZARO; JÉSSICA HÄRTER; LISIANE CERVIERI MEZZOMO; MARCELE EDUARDA MINELLA BOEIRA

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: O câncer de mama é um problema de saúde pública, sendo a principal causa de morte por câncer entre mulheres no Brasil. A mamografia é a principal ferramenta de rastreamento e crucial para a detecção precoce desses tumores e potencial redução da morbimortalidade. **Objetivos:** Avaliar os indicadores referentes ao rastreamento mamográfico pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Rio Grande do Sul, buscando entender as lacunas e oportunidades para melhorar a cobertura e a qualidade dos serviços oferecidos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, utilizando dados do Observatório do Câncer do Rio Grande do Sul de 2015 a 2023. Analisou-se a cobertura populacional, adequação da população-alvo, periodicidade e qualidade dos exames de mamografia. **Resultados e Discussão:** A cobertura populacional da mamografia de rastreamento (para a população-alvo do SUS: mulheres cis e homens trans não mastectomizados de 50 a 69 anos) oscilou. Foi de 37,9% em 2015, caindo para 23,7% em 2020 e subindo para 35,6% em 2023. Apesar de superar a meta estadual anual de 31%, permanece abaixo dos 70% recomendados pela OMS, indicando desafio na ampliação do alcance. O percentual realizado na população-alvo mostrou leve melhora, passando de 61% em 2015 para 65,8% em 2023. Esses valores estão na faixa de "abaixo da meta" (50% a 89%), sugerindo um patamar subótimo e espaço para otimização de recursos. A periodicidade bianual da mamografia de rastreamento é preocupante, com valores abaixo da meta (20% a 39%). A média no período foi de 22,8%, com ampla variação anual. A proporção significativa de exames com periodicidade inadequada exige maior adesão à recomendação. A qualidade da mamografia de rastreamento, avaliada pelo percentual de resultados BI-RADS = 0 (inconclusivos), foi satisfatória. O RS manteve a taxa de exames inconclusivos abaixo da meta de 10%: 7% em 2015, 9,5% em 2020 e 10,1% em 2023. Essa boa qualidade é vital para evitar reconvocações e otimizar recursos. **Conclusão:** o rastreamento mamográfico no RS (2015-2023) apresenta um cenário misto. A cobertura, embora acima da meta estadual, está abaixo das diretrizes internacionais. A adequação populacional é subótima, e a periodicidade é inadequada. Por outro lado, a qualidade dos exames é consistentemente boa. Para a efetividade do rastreamento, são necessárias políticas públicas eficazes que melhorem a cobertura, otimizem a adequação e corrijam as falhas de periodicidade.

NÃO IMPLANTAÇÃO E RETIRADA DE TRATAMENTOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

JOSÉ ROBERTO GOLDIM; HELEN VARGAS LAITANO; LUCIANO PALMEIRO RODRIGUES;
MANOELLA KESSLER GOMES RODRIGUES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As questões envolvendo tomada de decisão em situações de final de vida e viver sempre foram um grande desafio para a reflexão da Assistência à Saúde e da Bioética. **Objetivos:** Verificar a produção científica publicada envolvendo pacientes em situações de não implantação e de retirada de tratamento. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática do tema da adequação terapêutica, em termos de não implantação ou de retirada de tratamentos. O projeto foi aprovado pelo CEP/HCPA (2023-0621). Nas buscas foram utilizadas as palavras-chave: retirada ou retenção ou limitação de esforço terapêutico ou suporte básico de vida ou cuidados paliativos e bioética. Foram consultadas as bases de dados bibliográficos do PUBMED, EMBASE e SCIELO. Foram localizados 19 estudos publicados sobre estes temas. Todos foram lidos e avaliados quanto à adequação à finalidade da revisão sistemática. **Resultados:** Os estudos foram publicados no período de 1993 a 2023 e incluíram 48.826 pacientes, com 10.033 (20,5%) com alguma forma de limitação terapêutica. Os estudos tiveram uma variação de 12% a 100% de limitação realizada nos seus participantes. A maioria dos estudos era prospectiva (73,7%). Foram avaliados pacientes em todos os continentes, sendo a maioria na Europa (63,1%). Os estudos categorizaram as limitações em: decisão de não iniciar ou aumentar terapias de suporte de vida; descontinuação ativa de terapias já iniciadas; ou uma combinação de ambas. Nos estudos que relataram desfechos de mortalidade, observou-se uma taxa significativamente maior entre pacientes com limitação terapêutica comparada aos sem limitação, o que é esperado considerando a gravidade desses pacientes. Alguns estudos referiram aspectos legais. Há uma evolução perceptível de decisões unilaterais médicas para processos compartilhados. Vários estudos, especialmente os europeus, mencionaram os desafios de determinar quando intervir e quando limitar terapias. A transição de um modelo paternalista para um modelo centrado na autonomia do paciente é percebida na evolução temporal dos estudos (1993-2023). Existem variações culturais que foram evidenciadas no processo de tomada de decisão. **Conclusões:** O adequado registro das decisões é uma questão ética importante. A formalização do processo decisório aparece como tendência nos estudos mais recentes, especialmente na transição de cuidados curativos para paliativos. Apoio FAPERGS e FIPE/HCPA

O QUE É XENOTRANSPLANTE? UMA REVISÃO SOBRE OS AVANÇOS, A APLICABILIDADE ATUAL E OS DESAFIOS LEGAIS NO BRASIL

LUIZE PAZ BORTOLON; STEFANY DA COSTA REZENA PINTO; RAÍSSA DE ALMEIDA AQUINO; ANNE JOSIELLY VERAS DA SILVA; LEONARA DA SILVA CAETANO; JULIA STELA XAVIER PAIM; SACHA KROLOW E SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A insuficiência na oferta de órgãos para transplante tem resultado em longas filas de espera, em quais muitos pacientes evoluem para óbito antes de receberem um órgão compatível. Frente a esse cenário, diversas estratégias vêm sendo desenvolvidas para ampliar a disponibilidade de enxertos viáveis, como xenotransplantes, que consistem na utilização de órgãos de origem animal para transplante em humanos. **Objetivos:** Analisar o conceito de xenotransplante, discutindo suas possibilidades de aplicação na prática médica contemporânea, ao mesmo tempo em que se examina a legislação brasileira vigente relacionada ao tema. **Métodos:** Revisão narrativa, utilizando como descritores principais os termos "xenotransplante", "legislação brasileira", "transplante animal-humano" e "ética em saúde" para buscar informações em âmbito nacional e internacional. As informações foram reunidas a partir de notícias especializadas e documentos oficiais publicados entre 2020 e 2025. **Resultados:** Avanços em edição gênica têm permitido a criação de animais com perfis imunológicos mais compatíveis com humanos, reduzindo o risco de rejeição hiperaguda e zoonoses, especialmente com órgãos de porcos geneticamente modificados. Ensaios pré-clínicos e casos como o primeiro transplante de rim de porco em humano vivo, realizado em 2024, demonstram a viabilidade funcional desses órgãos. Países como a China lideram a produção de animais transgênicos e o desenvolvimento de marcos regulatórios, enquanto diretrizes internacionais (Organização Mundial da Saúde e a International Xenotransplantation Association) orientam a condução ética e segura dos ensaios. No Brasil, técnicas como clonagem, edição gênica (CRISPR/Cas9) e controle sanitário rigoroso buscam mitigar rejeição e riscos infecciosos. Contudo, questões socioculturais, religiosas e de bem-estar animal impactam a aceitação pública e a formulação de políticas. **Conclusões:** O xenotransplante representa uma estratégia inovadora e promissora para enfrentar o déficit de órgãos no Brasil. Apesar dos avanços, sua aplicação no país exige a construção de um marco regulatório robusto que assegure biossegurança, ética, bem-estar animal, consentimento informado e acesso equitativo. O equilíbrio entre inovação científica e responsabilidade social é essencial para que o xenotransplante se torne uma alternativa viável e segura no sistema de saúde brasileiro, com perspectiva de aplicação clínica nos próximos anos.

ANÁLISE POR BIOINFORMÁTICA DA EXPRESSÃO DIFERENCIAL DE GENES DA MAQUINARIA EPIGENÉTICA EM RESPOSTA À EXPOSIÇÃO À EPIDRUGS

ROBERTA HART GOLBERT; YASMIN CHAVES SCIMCZAK MEDEIROS; GIOVANNA CÂMARA GIUDICELLI; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A expressão gênica é um processo que envolve múltiplos níveis de regulação, dentre eles mecanismos epigenéticos como as modificações em histonas e a metilação do DNA. Tais mecanismos são mediados por enzimas específicas que adicionam ou removem grupos funcionais, como acetil ou metil, alterando a estrutura da cromatina e modulando o acesso do maquinário transcricional ao DNA. Nesse contexto, a maquinaria epigenética torna-se alvo de interesse terapêutico com o advento de fármacos epigenéticos (epidrugs), compostos capazes de reprogramar o epigenoma através da modulação dessas enzimas. As principais categorias de epidrugs incluem inibidores de DNA metiltransferases (DNMT), histona desacetilases (HDAC) e DNA demetilases (TETs). Além disso, moléculas com perfil polifarmacológico, conhecidas como pan-epidrugs, atuam em múltiplos alvos, podendo promover alterações amplas na expressão gênica. Para compreender os efeitos dessas moléculas na maquinaria epigenética, este estudo tem como objetivo a análise da expressão gênica induzida por epidrugs com base em características moleculares e farmacológicas. Foi realizada uma revisão de literatura na base PubMed utilizando-se dos seguintes termos: epidrug OR (drug AND ((DNA OR (histone AND lysine)) AND methyltransferase AND inhibitor) OR (DNMT AND inhibitor) OR (histone AND (acetyltransferase OR deacetylase OR demethylase) AND inhibitor)) AND RNA-Seq. Foi realizado um filtro dos artigos publicados nos últimos 10 anos de forma independente por duas autoras para garantir maior rigor metodológico, sendo listados todos os fármacos mencionados em pelo menos três estudos distintos. Como resultado, encontrou-se 307 estudos inicialmente e, após a seleção pelas autoras, manteve-se 230 estudos para as análises posteriores. As moléculas mais frequentemente encontradas foram Vorinostat (n= 29/230, 13%), Panobinostat (n= 14/230, 6,1%) e Entinostat (n= 14/230, 6,1%), todas associadas à terapêutica de processos tumorais. As categorias mais encontradas foram: Inibidores de HDAC (n= 158/230, 71%) e Inibidores de DNMT (n= 16/230, 7,5%). A partir desses achados preliminares, conclui-se que a principal classe de epidrug em investigação na literatura são os Inibidores de HDAC. Este estudo contribui para o entendimento dos efeitos dessas moléculas e fortalece a base para seu uso racional em terapias personalizadas. Como perspectiva, esses dados serão utilizados a fim de desenvolver uma ferramenta para catalogar as epidrugs.

ANÁLISE ESTRUTURAL E FUNCIONAL DE ALELOS DE HLA IN SILICO VISANDO À OTIMIZAÇÃO DA COMPATIBILIDADE EM TRANSPLANTES RENAIIS

BRUNA BORDIGNON VIAN; BEATRIZ CHAMUN GIL; RODRIGO FONTANIVE FRANCO; GUSTAVO FIORAVANTI VIEIRA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

A histocompatibilidade entre doadores e receptores de transplantes renais é um fator determinante para o sucesso do enxerto e sua sobrevida a longo prazo. Atualmente, os critérios adotados pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT) para a alocação de órgãos em transplantes renais baseiam-se predominantemente na correspondência direta entre grupos alélicos dos loci HLA-A, HLA-B e HLA-DR. No entanto, essa abordagem não contempla integralmente aspectos funcionais e estruturais das moléculas de HLA, que são fundamentais para a resposta imunológica. O presente estudo propôs uma abordagem in silico inovadora, integrando análises estruturais dos HLA e dos seus respectivos ligandomas (conjunto de peptídeos apresentados por eles) com o objetivo de aprimorar a predição de compatibilidade imunológica entre doadores e receptores. Foram gerados modelos tridimensionais de moléculas de HLA de classe I e II, presentes em pacientes submetidos a transplante renal no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Em seguida, foram calculados os potenciais eletrostáticos das superfícies moleculares dos HLAs modelados e realizadas análises de clusterização por meio de técnicas de aprendizado não supervisionado, para identificar HLAs com características compartilhadas. Paralelamente, dados de ligandoma foram analisados com o auxílio de ferramentas preditoras da capacidade de ligação específica de cada HLA, como o NetMHCpan e o NetMHCIIpan, com o intuito de identificar padrões compartilhados de apresentação peptídica entre diferentes alelos. Os resultados demonstraram que, apesar de algumas limitações metodológicas iniciais, como a baixa resolução alélica dos dados clínicos e o baixo número de indivíduos analisados, a combinação entre as abordagens estruturais e de ligandoma gerou pontuações de compatibilidade mais alinhadas aos desfechos clínicos observados do que aquelas obtidas pela tipagem HLA convencional. Conclui-se que a integração de dados estruturais e funcionais das moléculas de HLA representa uma estratégia promissora para refinar os critérios de compatibilidade imunológica em transplantes renais (e possivelmente de outros tecidos), possibilitando uma seleção de doadores mais personalizada e orientada por mecanismos moleculares. Recomenda-se, em estudos futuros, a adoção de tipagem HLA de alta resolução, a fim de aumentar a acurácia das análises e viabilizar a construção de modelos preditivos mais robustos.

PIPELINE DEVELOPMENT TO ANALYZE DNA METHYLATION DATA AT THE BIOINFORMATICS CORE OF HCPA

MARIA EDUARDA ALVES GONZALEZ; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; URSULA MATTE; GIOVANNA CÂMARA GIUDICELLI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introduction: When methyl groups are added to cytosine or adenine, the process is known as DNA methylation. This process can modify the DNA molecule's activity without altering its sequence. To understand the role of methylation in activating or inhibiting gene expression, methylation profiling across the genome is essential. In this context, microarrays and next-generation sequencing (NGS) technologies have been used to assess substantial portions of the DNA methylation landscape in cells (methylome), alongside a range of quantitative methods developed to map the epigenome at single-base resolution. Aim: To develop and implement research pipelines at the Bioinformatics Core (NBioinfo) of Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) to analyze DNA methylation data. Methods: We reviewed articles and research databases to employ the most appropriate tools and programming language to create the pipeline adequately. Results: Among the available approaches for methylation profiling, such as methyl-arrays and high-throughput sequencing, we first focused on building a pipeline to analyze DNA methylation data generated by the Illumina 450K and EPIC arrays, which are commonly used for genome-wide assessment. We wrote the pipeline using the R language and several specialized packages. We began by utilising the package minfi v1.48.0 to read and process raw intensity data files (IDAT files). To ensure sample integrity and overall reliability, we used the package to perform quality control by calculating the detection p-value for every CpG site in every sample. This allowed us to identify and exclude poorly performing probes or samples. To minimize unwanted variation both within and between samples, we used the package to apply data normalization tailored to the sample type. To visualize the sources of variation in our data, we implemented limma v3.58.1 to generate multidimensional scaling (MDS) plots, which clarify sample relationships and enable effective data filtering with minfi v1.48.0. Conclusions: Thus far, our pipeline can execute quality control, normalization, data exploration, and filtering. As perspectives, we will examine methylation differences between groups for each CpG site through probe-wise differential methylation analysis. We will use limma v3.58.1 again for this step to employ moderated t-tests, false discovery rate (FDR) correction, and linear modeling to identify statistically significant differentially methylated probes (DMPs).

ANÁLISE DA EXPRESSÃO DO GENE G6PD EM POPULAÇÕES DE ASCENDÊNCIA AFRICANA INFECTADAS COM MALÁRIA: UMA ABORDAGEM TRANSCRIPTÔMICA

JULIA KASALI LIMA; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; SANDRINE COMPARSI WAGNER; MARIANA RECAMONDE MENDOZA; GIOVANNA CÂMARA GIUDICELLI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) é uma enzima codificada pelo gene G6PD, localizado no cromossomo X. A deficiência de G6PD (G6PDd) está associada a distúrbios hemolíticos em resposta a doenças ou medicamentos, sendo mais prevalente em populações de ascendência africana. Estudos sugerem que variantes do gene G6PD conferem proteção contra a malária, dificultando a proliferação do patógeno nos eritrócitos. **Objetivos:** Avaliar a expressão de G6PD em indivíduos com ascendência africana infectados por malária, utilizando dados transcriptômicos públicos. **Métodos:** Foram selecionados dados brutos de RNA-Seq de indivíduos afetados ou não pela malária no banco Gene Expression Omnibus (GEO). As análises bioinformáticas foram realizadas na plataforma Galaxy: arquivos SRA foram enviados ao servidor e avaliados pelo FastQC. O mapeamento do genoma de referência foi feito com Bowtie2 (hg38) e a contagem de expressão com featurecounts. Para análise de expressão gênica diferencial (DGE), utilizou-se o pacote edgeR (R), comparando grupos infectados e não infectados, com foco no gene G6PD. Foram considerados significativos dados com $P < 0,05$. **Resultados:** Foram identificados 190 conjuntos de dados relacionados a indivíduos com ou sem infecção por malária. Até o momento, foram processadas as séries GSE234970, GSE234585, GSE241467, GSE211599, GSE156791, GSE151116 e GSE233739. Os resultados preliminares indicam ausência de expressão diferencial significativa do gene G6PD entre grupos infectados e não infectados na maioria dos estudos. Contudo, nos conjuntos GSE156791 e GSE233739, observou-se diferença significativa na expressão de G6PD ($\log_{2}FC = 0,50$; $P < 0,001$), especialmente entre infectados sintomáticos e não infectados. Ressalta-se que, além do GSE156791, apenas o GSE241467 incluiu dados de sintomáticos. **Conclusões:** Os resultados sugerem que a infecção por malária não esteve associada a alterações relevantes na expressão do gene G6PD em indivíduos com ascendência africana. Entretanto, a ausência de associação pode refletir limitações do tamanho amostral. Em infecções sintomáticas, observaram-se tendências de modulação da expressão gênica, que requerem validação em coortes maiores. Pretendemos continuar a análise dos demais conjuntos do GEO e ampliar a abordagem com análises de coexpressão gênica, incluindo genes associados à resposta imune à malária, como os da família das globinas, para elucidar possíveis interações regulatórias.

ASSINATURAS MOLECULARES COMUNS EM CONDIÇÕES GINECOLÓGICAS E OBSTÉTRICAS: EVIDÊNCIAS DE DISFUNÇÕES IMUNOLÓGICAS E PROCESSOS DE COAGULAÇÃO POR METANÁLISE INTEGRADA

LUCAS PALMA FETT; LUIZA PRETTO; LUCAS ROSA FRAGA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

A identificação de alterações moleculares consistentes em diversas condições ginecológicas e obstétricas pode revelar mecanismos patogênicos comuns e potenciais biomarcadores. Mesmo que diferentes condições possuem fisiopatologias distintas, análises integradas possibilitam identificar padrões compartilhados, ampliando o entendimento dos processos envolvidos. Estudos de expressão gênica em tecidos como placenta e endométrio oferecem dados importantes, e sua avaliação por metanálises pode fornecer a detecção de genes e vias desreguladas. Considerando que estes tecidos são cruciais para os desfechos reprodutivos, reunimos amostras de microarranjo de DNA com o objetivo de explorar padrões gênicos através de análises de bioinformática integradas com metanálise. Para isso, dados públicos de três estudos previamente publicados (GSE22490, placenta e endométrio de gestações normais e abortamentos de repetição; GSE26787, endométrio de pacientes férteis, de pacientes com infertilidade primária e de pacientes acometidas por abortamento de repetição; e GSE51981, endométrio de mulheres com e sem endometriose e/ou outras patologias uterinas/pélvicas) foram analisados. Os dados foram obtidos e integrados usando o pacote MetaVolcanoR no software RStudio versão 2025.5.0.496 Mariposa Orchid (Posit Team, 2025). Foram considerados significativos os genes com $p < 0,05$ e $\log FC > 1$ em pelo menos dois dos estudos incluídos. A análise de enriquecimento funcional foi conduzida com o pacote clusterProfiler, abrangendo categorias do Gene Ontology (BP, MF e CC), com base nos IDs mapeados a partir dos genes desregulados. A metanálise de um total de 54.675 identificadores revelou 180 genes desregulados em pelo menos dois dos estudos. A análise de enriquecimento funcional apontou que as ontologias gênicas significativas estavam relacionadas principalmente à resposta imune humoral ($p = 0,00003$), à ativação do sistema complemento ($p = 0,0057$) e a processos do sistema muscular ($p = 0,017$). Ao analisar as vias, observou-se a cascata da coagulação e do sistema complemento como as mais enriquecidas ($p = 0,0012$). Esses achados indicam que, apesar das distintas etiologias entre as condições estudadas, há mecanismos moleculares compartilhados que envolvem disfunções imunológicas e processos de coagulação. A metanálise destaca padrões que ajudam a compreender processos patogênicos comuns e possivelmente identificar mecanismos relevantes para múltiplos contextos ginecológicos.

SOFTWARE PARA PROVA CRUZADA VIRTUAL PRÉ-

TRANSPLANTE

MELISSA VIANA KUNST; BEATRIZ CHAMUN GIL; FREDERICO SOARES FALCETTA;
CRISTIANO ANDRÉ DA COSTA

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS Introdução: O transplante de órgãos sólidos representa uma das maiores conquistas da medicina moderna, oferecendo alternativas terapêuticas eficazes para pacientes em estágios avançados de diversas doenças. A compatibilidade entre os antígenos HLA (Human Leukocyte Antigen) de doadores e receptores é essencial para o sucesso do transplante, sendo que incompatibilidades imunológicas estão associadas à rejeição do enxerto e a maiores taxas de morbidade e mortalidade. Objetivo: Desenvolver e validar uma arquitetura de software para prova cruzada virtual baseada em modelo preditivo, visando otimizar a análise de compatibilidade HLA entre doadores e receptores e aumentar a eficiência do processo de transplante. Método: Foi criada uma solução tecnológica composta por um modelo preditivo integrado a uma interface amigável, que permite a inserção dos dados HLA de doadores e que realiza, em tempo real, a análise da compatibilidade com receptores cadastrados. O sistema foi submetido à validação prática com profissionais da área de saúde, sendo avaliados critérios como precisão dos resultados, tempo de resposta, usabilidade e aplicabilidade clínica. Resultados: A ferramenta demonstrou capacidade de reduzir o tempo de análise de compatibilidade de várias horas para poucos segundos, mantendo alta precisão nos resultados. Profissionais da área de transplantes avaliaram positivamente o sistema, destacando sua interface intuitiva, agilidade, confiabilidade e potencial para auxiliar na tomada de decisões clínicas. A prova cruzada virtual mostrou-se eficaz na triagem inicial, permitindo priorizar combinações com maior chance de sucesso imunológico. Conclusão: A aplicação de tecnologia baseada em modelos preditivos e inteligência artificial pode transformar o processo de avaliação de compatibilidade HLA em transplantes, reduzindo o tempo de análise e promovendo maior eficiência e segurança na seleção de doadores. A ferramenta proposta apresenta-se como uma solução promissora para apoiar decisões clínicas e melhorar os desfechos dos pacientes transplantados.

CARACTERIZAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL EM PACIENTES COM SEPSE E CHOQUE SÉPTICO

LUIZA QUADRO STEIN; RAFAELA RAMALHO GUERRA; OTÁVIO VON AMELN LOVISON; GIOVANNA DE ROSS FORNI; GABRIEL SILVA DE OLIVEIRA; LARA DOS SANTOS CORRÊA; DARIANE CASTRO PEREIRA; WILLIAM LATOSINSKI MATOS; PATRÍCIA DA SILVA FERNANDES; TARSILA VIECELI; DIEGO RODRIGUES FALCI; MÁRCIO MANOZZO BONIATTI; AFONSO LUÍS BARTH; ANDREZA FRANCISCO MARTINS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A sepse é caracterizada por uma resposta imune desregulada à infecção, podendo progredir para choque séptico. Em pacientes críticos, estressores hospitalares podem contribuir para a disbiose. Nesse contexto, a caracterização da microbiota intestinal pode auxiliar no manejo clínico e na escolha da terapia antimicrobiana. Este estudo teve como objetivo comparar a microbiota intestinal de pacientes com sepse (SE) e com choque séptico (CS). Foram incluídos pacientes atendidos na emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre que apresentavam sintomas de síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) e haviam iniciado antibioticoterapia (AT) nas últimas 24 horas. Amostras fecais foram coletadas em até 10 dias após a hospitalização de pacientes que preenchiam os critérios do SEPSIS-3. O sequenciamento da região V3-V4 do gene 16S rRNA foi realizado, e a análise de abundância diferencial foi conduzida com o pacote ANCOM-BC2 na linguagem R. Dos 38 pacientes com sepse, 11 evoluíram para choque séptico com necessidade de vasopressores. O trato respiratório foi o local primário de infecção mais comum, observado em 25,9% (7/27) dos casos de sepse e em 54,5% (6/11) dos casos de choque. Disfunção renal predominou nos pacientes com sepse (70,4%; 19/27), enquanto hipotensão e hipoxemia foram mais frequentes nos casos em choque (72,7%; 8/11). Além disso, 18,5% (5/27) dos pacientes SE precisaram de internação em unidade de terapia intensiva (UTI), enquanto 54,5% (6/11) dos pacientes CS precisaram deste tipo de internação. Piperacilina-tazobactam foi o antibiótico mais prescrito em ambos os grupos (SE 37,0%; CS 45,5%). Não foram observadas diferenças significativas na alfa diversidade ($p = 0,66$) e na beta diversidade ($p = 0,15$). No entanto, pacientes com choque apresentaram uma abundância significativamente maior dos gêneros *Holdemania* e *Bilophila*, enquanto os gêneros *Massiliomicrobiota* e *Clostridium* estavam significativamente reduzidos. *Holdemania* e *Bilophila* estão associadas ao dano epitelial e regulação da resposta imunológica, respectivamente. Portanto, a identificação de biomarcadores microbianos pode fornecer informações para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas direcionadas à microbiota, visando a melhora dos desfechos clínicos.

ABORDAGEM MULTIÔMICA DE DADOS CEREBRAIS REVELA VIAS MOLECULARES E REDE REGULATÓRIAS ASSOCIADAS AO DECLÍNIO DO ENVELHECIMENTO NEURONAL

FELIPE ACKER GOMES; JOICE DE FARIA POLONI; FÁBIO HENRIQUE SCHUSTER DE OLIVEIRA; BRUNO CÉSAR FELTES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

O envelhecimento é um fenômeno biológico dinâmico e multifacetado no qual os organismos sofrem alterações relacionadas à expressão gênica, aos processos metabólicos e à homeostase celular. Essas alterações espaço-temporais se manifestam de forma diferente entre os diferentes tipos celulares. Nesse contexto, estudos mostram que o cérebro apresenta peculiaridades que desafiam nossa compreensão atual de como ele atua. Embora muitos estudos tenham sido conduzidos, investigações multiômicas focadas especificamente na singularidade e na dinâmica do envelhecimento cerebral permanecem escassas. Neste trabalho, prospectamos e processamos dados de bancos de dados transcriptômicos, proteômicos e metabolômicos relacionados ao envelhecimento para elucidar as alterações moleculares associadas ao envelhecimento cerebral humano. Os dados coletados incluíram 9.203 genes e proteínas, dos quais 3.376 foram derivados de amostras de cérebro, juntamente com 382 compostos metabólicos que foram expressos diferencialmente durante o envelhecimento. Usando STRING, MetaboAnalyst e RNAInter, criamos uma rede única composta por 2.665 nós incluindo genes, proteínas, metabólitos e RNAs não codificantes limitada a genes e proteínas amostradas de tecidos cerebrais. Identificamos 16 clusters e 314 nós topologicamente relevantes com base na análise de centralidade usando centralidades de grau de nó, betweenness e eigenvector. Empregando três ferramentas de enriquecimento funcional para análise de Ontologia Gênica, descobrimos que a rede cerebral principal continha ontologias exclusivas ausentes do conjunto de dados gerais de envelhecimento, incluindo processos biológicos relacionados à regulação das interleucina 13 e 23, resposta ao ácido retinoico, reparo da membrana plasmática, resposta UV-B e regulação da sinalização TORC1. A rede de centralidade foi enriquecida para sinalização de insulina, regulação negativa da anoikis, senescência celular e herança de Golgi. Certos clusters foram enriquecidos para processos como glicosilação de proteínas, metabolismo glicolítico, regulação da secreção hormonal e regulação de splicing. Ao integrar essas informações com proteínas frequentemente coagrupadas, resultados de análise de centralidade, dados de expressão de genes e proteínas, metabólitos topologicamente agrupados e a distribuição de lncRNAs, desenvolvemos um modelo molecular e redes regulatórias probabilísticas das distintas mudanças multicamadas associadas ao envelhecimento cerebral.

DESENVOLVIMENTO DA FERRAMENTA ASI-PRED PARA PREDIÇÃO DE SIMILARIDADE DE AMINOÁCIDOS: AVALIAÇÃO DE USABILIDADE E COMPARAÇÃO COM ANÁLISE FÍSICO-QUÍMICA ESTRUTURAL

GIOVANA DALPIAZ; EDUARDA GROEHS; MARIANA ROST MEIRELES; MURIEL SCHILING KROHN

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: A avaliação de mutações de sentido trocado (missense) deve considerar diversos aspectos na determinação da patogenicidade. Para favorecer esta interpretação construímos o software ASI-PRED, que estima índices de substituição de aminoácidos - os quais levam em consideração diferentes propriedades físico-químicas - e incrementa-os em uma análise de clusterização hierárquica (HCA) das alterações utilizadas no input. **Objetivos:** Comparar os resultados de HCA obtidos no ASI-PRED com resultados de HCA relacionados a valores de propriedades físico-químicas extraídos da conformação tridimensional de proteínas. **Métodos:** O ASI-PRED foi desenvolvido com base em cinco índices de substituição de aminoácidos, normalizados em porcentagem para permitir o cálculo de médias e pesos. O software permite a avaliação de diferentes mutações gerando uma clusterização hierárquica desses dados. A ferramenta foi criada com React.js, Typescript, Python e FastAPI. Para o estudo comparativo escolhemos quatro variantes localizadas nos domínios Tudor e YG-box da proteína SMN1 humana (Uniprot Q16637). Modelos tridimensionais das estruturas selvagens (W) e mutadas dos domínios foram gerados no software I-Tasser. Dados numéricos de hidrofobicidade e potencial eletrostático dos modelos foram obtidos a partir da interface ChimeraX, e serviram de input para um HCA no RStudio. Os resultados de alterações nas propriedades físico-químicas observados visualmente e na clusterização foram comparados àqueles obtidos no ASI-PRED. **Resultados:** No ASI-PRED todos os índices impactaram as substituições avaliadas e o HCA gerado indica proximidade entre as estruturas W, com separação das mutações, enquanto que no HCA relacionado às propriedades físico-químicas existe uma maior proximidade das mutações com os domínios correspondentes. Acredita-se que essa diferença deve-se aos valores nulos que são atribuídos ao tipo W no ASI-PRED, enquanto que uma avaliação geral da estrutura traz maior similaridade nas regiões não alteradas, levando ao agrupamento por domínio. **Conclusões:** O software demonstrou capacidade de avaliar alterações locais, diferenciando mutações e discriminando entre elas. Considerando que uma mesma substituição pode impactar de forma distinta diferentes domínios, o ASI-PRED traz a funcionalidade de atribuição de pesos aos índices, o que consiste em um potencial recurso na avaliação de mutações missense, permitindo inferir a distância entre as substituições e o tipo selvagem.

BENCHMARK DE MÚLTIPLAS FERRAMENTAS DE ENRIQUECIMENTO DE ONTOLOGIAS GÊNICAS REVELA ALTA HETEROGENEIDADE DE SIGNIFICÂNCIA BIOLÓGICA, RANQUEAMENTO E PRECISÃO ENTRE DIFERENTES TIPOS DE DADOS

FÁBIO HENRIQUE SCHUSTER DE OLIVEIRA; FELIPE ACKER GOMES; BRUNO CÉSAR FELTES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Análise de enriquecimento funcional (FEA) é uma técnica direcionada para a abstração de significado biológico de listas de genes e proteínas diferencialmente expressas obtidas a partir de experimentos ômicos. Ferramentas de FEA podem empregar inúmeros métodos estatísticos e utilizar diferentes bases de dados de vias biológicas. Nesse sentido, a análise de Overrepresentation (ORA) é um dos métodos mais populares para conduzir FEA. Gene Ontology (GO) é a base de conhecimento de via biológicas mais utilizada em FEA. Assim, estudos de benchmark da precisão biológica de ferramentas de FEA baseadas em ORA e GO são cruciais. Não obstante, tais estudos focam excessivamente em métricas de performance, negligenciando métricas que refletem a precisão biológica dos resultados. A fim de investigar as diferenças entre ferramentas de enriquecimento GO baseadas em ORA, testamos 12 das ferramentas mais utilizadas (DAVID, PANTHER, WebGestalt, Enrichr, ShinyGO, limma, topGO, GOstats, clusterProfiler, g:Profiler, ClueGO e BiNGO) empregando datasets randomizados como controle negativo, datasets de hallmark e datasets contendo conhecidos alvos de ontologias gênicas como controles positivos. Ademais, geramos listas de genes derivados de experimentos ômicos para avaliar o comportamento das ferramentas em situações com dados reais. Listas de genes com 500, 200, 100 e 50 genes foram construídas para cada dataset para investigação do impacto dos tamanhos de input. Por meio dos datasets controles, foi possível o cálculo de métricas padrão, assim como métricas robustas não-ortodoxas, como especificidade e ranqueamento das ontologias. Apesar de usarem o mesmo método e o mesmo banco de vias biológicas, os resultados divergem significativamente entre as ferramentas. Em virtude do uso de versões datadas da GO, algumas ferramentas exibiram ontologias obsoletas, inclusive no topo do ranqueamento. Ademais, ferramentas diferentes demonstraram capacidades divergentes de ranqueamento das ontologias alvo. Certas ferramentas foram mais adequadas para lidar com listas de tamanhos menores. Além disso, as comparações revelaram certas tendências em diferentes ferramentas, como a preferência por ontologias genéricas e vieses em relação ao tamanho das anotações das ontologias. Esses resultados proporcionam insights poderosos nas particularidades das diferentes ferramentas de enriquecimento GO analisadas, além de propor novas métricas a serem utilizadas em estudos de benchmark de ferramentas de FEA.

IDENTIFICAÇÃO DE NOVOS GENES REGULADOS POR EWSR1::FLI1 NO SARCOMA DE EWING: ANÁLISE GLOBAL DE EXPRESSÃO GÊNICA APÓS SILENCIAMENTO DE EWSR1::FLI1 EM 15 LINHAGENS CELULARES

MONIQUE BANIK SIQUEIRA; BRUNO LÉO HAMMES; JÚLIA WIEDERKEHR; ALEXSANDRO VARGAS DE ÁVILA; JOICE DE FARIA POLONI; ANDRÉ TESAINER BRUNETTO; DANER ACUNHA SILVEIRA; MARIALVA SINIGAGLIA

ICI - INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL

Introdução: O Sarcoma de Ewing (SE) é uma neoplasia maligna agressiva que afeta predominantemente os ossos e apresenta alta incidência em crianças e adolescentes. Sua principal característica molecular é a presença do oncogene de fusão EWSR1::FLI1, um fator de transcrição quimérico que reprograma a expressão gênica e promove proliferação, metástase e resistência ao tratamento. Apesar de avanços significativos, o impacto regulatório de EWSR1::FLI1 sobre seus alvos e vias de sinalização ainda não foi totalmente elucidado. **Objetivos:** Investigar genes diferencialmente expressos (GDE) em linhagens celulares de SE após silenciamento de EWSR1::FLI1, por meio da análise de dados de transcriptoma públicos. **Métodos:** Foram utilizados dados de microarranjo do dataset GSE176190, disponível no Gene Expression Omnibus. Este dataset compreende 15 linhagens celulares de SE com a fusão EWSR1::FLI1 em condições selvagens (controle) e silenciadas para a análise comparativa. Os dados foram submetidos à correção de background (RMA), normalização e filtragem das sondas. O controle de qualidade foi realizado pelo pacote ArrayQualityMetrics, implementado no R. Para a identificação dos GDE, aplicou-se o pacote limma. Foram considerados GDE os genes com $\text{adj.p.Val} < 0.05$ & $|\log\text{FC}| > 0.058$. **Resultados:** A análise de expressão gênica identificou seis genes consistentemente alterados em todas as linhagens celulares ao comparar as condições selvagens e silenciadas. O mapa de calor revelou um padrão de regulação positiva ou negativa associado ao status de EWSR1::FLI1, sugerindo a participação destes como potenciais alvos diretos ou efetores a jusante do oncogene de fusão. Dentre os genes identificados, dois fatores de transcrição, FEZF1 e PAX7, já foram previamente caracterizados como alvos diretos da fusão. Notavelmente, o FEZF1-AS1, um RNA longo não codificante, teve sua expressão reduzida de forma consistente com o silenciamento do EWSR1::FLI1. Embora o FEZF1-AS1 esteja implicado na progressão de vários tipos de câncer, sua função no SE permanece inexplorada. Os três genes restantes (CDON, MYOM2 e SRGAP1) também carecem de caracterização no SE. **Conclusões:** Tais achados fornecem novos e promissores alvos do EWSR1::FLI1, cujas funções no SE ainda não foram elucidadas. Estes resultados estabelecem uma base para futuras investigações, visando compreender suas possíveis associações com a agressividade, heterogeneidade e resposta terapêutica do SE.

INTEGRAÇÃO DE BANCOS DE DADOS PÚBLICOS DE EXPRESSÃO DE RNAs NÃO-CODIFICANTES E BIOLOGIA DE SISTEMAS PARA PROSPECÇÃO DE CIRC RNAs COMO BIOMARCADORES DE RELEVÂNCIA CLÍNICA EM TIPOS TUMORAIS CENTRAIS DA SÍNDROME DE LI-FRAUMENI

BIBIANA RUPPENTHAL; MONIQUE BANIK SIQUEIRA; GIOVANNA BELMIRO; LARISSA MOTA DA SILVA; ANA JULIA TONET; MELLANIE FONTES-DUTRA; KENDI NISHINO MIYAMOTO; IGOR ARAUJO VIEIRA

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: Os RNAs circulares (circRNAs) são RNAs longos não-codificantes que atuam como "esponjas" de miRNAs e considerados biomarcadores (BioM) promissores devido à sua estabilidade. Assim, é relevante avaliar circRNAs como BioM de desfechos clínicos da Síndrome de Li-Fraumeni (SLF), uma doença monogênica (gene TP53) caracterizada por um maior risco a vários tipos tumorais em idade precoce. **Objetivos:** Este estudo buscou identificar circRNAs como potenciais BioM de relevância clínica em 3 tumores centrais (TC) da SLF (mama, sarcomas e sistema nervoso central - SNC), bem como explorar os seus papéis biológicos. **Métodos:** Os circRNAs diferencialmente expressos (DE) em cada TC foram extraídos do CircRNADisease v2.0 (não selecionados pela história familiar de câncer), sendo analisada a intersecção de DE-circRNAs, seguida da coleta de todos os miRNAs regulados por estes DE-circRNAs. Uma lista de genes alvos dos miRNAs extraída do Tarbase-v9.0 foi utilizada como input para a prospecção de redes de interações entre proteínas (PPIs) no STRING v.12.0. A rede final foi analisada topologicamente no Cytoscape v3.10.3 e no pacote igraph. Ademais, os níveis de expressão de miRNAs em diferentes parâmetros clínicos foram investigados no UALCAN. **Resultados:** Dentre os principais achados, 14 DE-circRNAs específicos foram encontrados sobrepostos entre os TC da SLF. Um total de 94 miRNAs foram identificados como regulados por estes DE-circRNAs, sendo tal conjunto de miRNAs responsável pela modulação de múltiplos genes-alvo coletados para construir uma rede de PPIs com 14730 nós, sendo 170 deles foram topologicamente relevantes. Estes nós foram distribuídos entre 23 clusters identificados, atuando em vias biológicas relacionadas ao metabolismo de nucleotídeos, reparo de dano ao DNA, modulação da resposta imune e da matriz extracelular, sinalização mediada por hormônios e desenvolvimento neuronal. Em paralelo, foi identificado que miR-143 exibiu níveis de expressão alterados na comparação de variáveis clínicas em tumores de mama, incluindo estadiamento e status mutacional para TP53, bem como miR-455-3p e miR-193a exibiram padrões de expressão significativamente associados com a sobrevida de pacientes com os TC analisados. **Conclusões:** Tais achados fornecem uma seleção preliminar de 14 circRNAs com relevância clínica no contexto dos TC da SLF, bem como reforçam a importância de estudos futuros que validem o papel destes como BioM em amostras clínicas de pacientes com SLF.

ABORDAGENS IN SILICO PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DA AME TIPO 1: MODELAGEM DA PROTEÍNA SMN1 E ANÁLISE DE INTERAÇÕES COM ANTICORPOS DE DOMÍNIO ÚNICO (SDAB)

MURIEL SCHILING KROHN; GIOVANA DALPIAZ; EDUARDA GROEHS; MARIANA ROST MEIRELES

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: A Atrofia Muscular Espinhal (AME) tipo 1 é uma doença rara causada pela deficiência da proteína SMN1 e pela incapacidade da SMN2 de suprir suas funções motoras. O diagnóstico requer técnicas de biologia molecular e não está incluído na triagem neonatal pelo SUS. Assim, o desenvolvimento de novos diagnósticos, como a detecção de SMN1, é fundamental. Estratégias in silico, como o docking molecular, são importantes para compreender novos alvos e desenvolver tecnologias diagnósticas. **Objetivos:** Este estudo visa modelar a SMN1 para análise de docking com diferentes anticorpos comerciais de domínio único (sdAb). **Métodos:** A sequência da SMN1, obtida do UNIPROT, foi inserida no blastP do NCBI. Devido à ausência de estrutura cristalográfica completa, cada domínio foi modelado individualmente usando o I-TASSER. Os modelos foram comparados no Chimera, permitindo visualizar propriedades físico-químicas como potencial eletrostático, hidrofobicidade e b-factor. Esses modelos foram empregados no docking molecular com cinco sdAbs comerciais específicos para SMN1, utilizando a plataforma HADDOCK. As interações e ligações de hidrogênio entre domínios e sdAbs foram analisadas no LigPlus. **Resultados:** Foram identificados três domínios da SMN1 como potenciais regiões de interação: Gemin, YG-Box e Tudor. A análise das propriedades físico-químicas indicou perfis distintos: o YG-Box apresentou perfil eletrostático mais neutro, enquanto Gemin e Tudor exibiram perfis mais negativos. O docking revelou que o YG-Box apresentou a melhor interação com os cinco sdAbs testados, com o melhor score e mais interações e ligações de hidrogênio. A complementaridade eletrostática do YG-Box com as regiões de interação dos sdAbs pode explicar esse resultado. Além disso, destaca-se que esse domínio é responsável pela distinção entre SMN1 e SMN2, tornando sua interação com sdAbs crucial para aumentar a especificidade de futuros testes diagnósticos. **Conclusões:** Os resultados indicam que a modelagem dos domínios da SMN1 foi eficaz para avaliar as regiões de interação com os sdAbs. Essa abordagem é especialmente relevante, visto que não há cristalografia disponível para a proteína completa, tornando a modelagem essencial para o docking. Para estudos futuros, o docking deve ser repetido utilizando a SMN1 cristalografada e os modelos comparados com dados experimentais. Assim, reforça-se a importância de pesquisas voltadas ao desenvolvimento de metodologias aplicáveis a novos diagnósticos.

AVALIAÇÃO DO POTENCIAL EFEITO ANTIFIBRÓTICO DO EXTRATO AQUOSO DE BACCHARIS ARTICULATA EM CÉLULAS ESTRELADAS HEPÁTICAS

AMANDA WINK SANTOS; MARIA EDUARDA LEITE SIMÕES; ASCHLEY MEYER; PAMELA ZANON; STEPHANIE LINS SILVEIRA; MARIA EDUARDA FONSECA SCHEIN; FERNANDA PERINI CONCATTO; GABRIELA DOS SANTOS PEREIRA; LUÍSA DUARTE WEISSHEIMER; LAURA GAZAL PASSOS; EDUARDO PANDOLFI PASSOS; MARKUS BERGER; ISABEL CIRNE LIMA DE OLIVEIRA DURLI; PAULA BARROS TERRACIANO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A fibrose hepática (FH) é uma doença relacionada a processos inflamatórios desencadeados por uma lesão crônica, que leva à deposição excessiva de componentes na matriz extracelular (MEC) e à substituição do tecido hepático por tecido cicatricial. As células estreladas hepáticas (CEHs) ativadas são as principais produtoras de componentes da MEC. Atualmente o tratamento de FH é focado na remoção do agente causador de dano, não havendo terapia focada no processo fibrogênico. Neste sentido, os estudos etnobotânicos se apresentam como novas alternativas terapêuticas. As partes aéreas de *Baccharis articulata* são utilizadas tradicionalmente para o tratamento de doenças hepáticas. Neste trabalho, o objetivo foi avaliar o potencial antifibrótico de um extrato aquoso de *B. articulata* (BAE) sobre uma linhagem imortalizada de CEHs ativada (GRX). Os estudos demonstraram que BAE não possui efeito citotóxico em células de linhagem comercial GRX ou de hepatocarcinoma humano (HepG2). Apenas a concentração de 200 µg/mL de BAE apresentou efeito antiproliferativo sobre células GRX. Após 7 dias de tratamento com BAE (50 e 200 µg/mL), houve um aumento na produção de gotículas lipídicas no citoplasma de células GRX, evidenciando a mudança fenotípica do estado ativado para o estado quiescente. A atividade sobre a produção de proteínas da MEC foi evidenciada pela redução significativa da produção de colágeno e da redução da expressão de TGF1. Tanto a inibição da formação da plasmina quanto de sua atividade enzimática observada neste estudo podem estar envolvidas com as atividades antifibróticas, visto o papel da ativação de TGF-1 latente para sua forma ativada. Os estudos fitoquímicos indicaram a presença de compostos polifenólicos derivados do ácido cafeiolquínico, como o ácido clorogênico. Neste estudo, o ácido clorogênico foi capaz de diminuir a concentração de colágeno no quarto dia de tratamento sem ter efeito sobre a proliferação de GRX. Desta forma, os resultados deste trabalho sugerem que BAE tenha efeito antifibrótico relacionado à reversão fenotípica das células GRX e pela diminuição da liberação de colágeno para a MEC.

RESPOSTAS CELULARES A CARBOPLATINA E PACLITAXEL EM CÉLULAS DE ADENOCARCINOMA DE PULMÃO

FERNANDA SAEZ CALAZANS; EDUARDO CREMONESE FILIPPI-CHIELA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

O câncer de pulmão é a principal causa de mortalidade por neoplasias no mundo, com elevado índice de letalidade associado a diagnóstico em estágios avançados, alta taxa de resistência aos tratamentos, recorrência tumoral e metástases. Na prática clínica, entre os principais quimioterápicos utilizados para o tratamento do câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) estão a Carboplatina (Carbo), indutora de dano ao DNA, e o Paclitaxel (Pac), inibidor de microtúbulos. Frequentemente, estas drogas são utilizadas em combinação dada sua maior eficácia em comparação às monoterapias. Além de possuírem mecanismos de ação distintos, ambos podem induzir respostas celulares variadas dependendo da dose, tempo de exposição e background molecular das células tumorais. Entretanto, os mecanismos celulares envolvidos na resposta imediata e na resistência a esse co-tratamento permanecem pouco esclarecidos. Neste estudo, investigamos os efeitos de Carbo e Pac, administrados isoladamente e em combinação, sobre células de adenocarcinoma de pulmão A549, avaliando desfechos relacionados à proliferação, morfologia, senescência, ciclo celular e autofagia, em protocolos de curto (24h) e longo prazo (7 dias). Os resultados indicaram efeito citotóxico significativo após 24h em ambos os tratamentos isolados, com maior redução de viabilidade no co-tratamento. Em análises de longo prazo, o co-tratamento demonstrou ser mais eficaz em controlar o retorno da proliferação e a recorrência de células com morfologia normal, quando comparado às monoterapias. Esse efeito potencializado associou-se à indução combinada de morte celular aguda, senescência sustentada, alterações na ploidia e na morfometria nuclear. Notavelmente, as células resistentes ao co-tratamento apresentaram níveis elevados de marcadores autofágicos, sugerindo o envolvimento da autofagia como possível mecanismo de tolerância tumoral. Concluindo, a combinação de Carbo e Pac potencializou os efeitos antitumorais das drogas por mecanismos complementares. Uma melhor compreensão dos mecanismos celulares envolvidos na resposta à combinações racionais de indutores de apoptose e senescência somado a inibidores de autofagia dirigidos às células tolerantes pode ser uma estratégia relevante a ser mais explorada no enfrentamento da resistência no CPNPC.

ÓXIDO NÍTRICO PROMOVE A TRANSLOCAÇÃO DE TRPV2 PARA A MEMBRANA PLASMÁTICA E POTENCIALIZA A FAGOCITOSE EM MACRÓFAGOS.

BRUNO KENDI MAKIYAMA; LETÍCYA SIMONE MELO DOS SANTOS; JULIETE NATHALI SCHOLL; FLORENCIA MARIA BARBÉ-TUANA; DIOGO LOSCH DE OLIVEIRA

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

O óxido nítrico (NO) é uma molécula produzida de forma endógena pelo organismo através da enzima óxido nítrico sintase (NOS), que oxida a L-arginina em L-citrulina, liberando NO em baixas concentrações. Em determinadas condições, a síntese de NO é desregulada, impedindo sua liberação adequada pelas células. Os macrófagos, células do sistema imune inato, utilizam o NO como um importante sinalizador em certos processos fisiológicos, incluindo a fagocitose, que além da sinalização do NO, depende de cálcio (Ca^{2+}) intracelular. Dentre as famílias dos canais de cálcio, o Receptor de Potencial Transitório Vanilóide tipo 2 (TRPV2), da família dos Receptores de Potenciais Transitórios (TRP), é um canal iônico de Ca^{2+} localizado no retículo endoplasmático. Sob estímulo, o TRPV2 transloca para a membrana plasmática (MP) e participa da reorganização dos filamentos de actina por meio do influxo de Ca^{2+} . Este projeto busca elucidar os mecanismos fisiológicos do NO em macrófagos, no seu possível papel na translocação do TRPV2. Nossa hipótese é que a sinalização via NO facilita a translocação do TRPV2 para a MP, aumentando o influxo de Ca^{2+} e, conseqüentemente, a fagocitose. Para o estudo, células mononucleares de sangue periférico (PBMCs) de doadores saudáveis (20-30 anos) foram purificadas com Histopaque®-1077. Os monócitos foram enriquecidos por adesão ao plástico e diferenciados em macrófagos derivados de monócitos (MDMs) em meio RPMI-1640 suplementado com 10% de soro humano autólogo e M-CSF (50 ng/mL). Foram mantidos em incubadora a 37°C e 5% CO por 7 dias. A seguir foram tratados com o doador de NO, SNAP (S-nitroso-N-acetylpenicillamine); o agonista da TRPV2, 2-APB (2-aminoethoxydiphenyl borate) e o inibidor Tranilast, seguidos de análises de citotoxicidade (MTT), capacidade fagocítica (pHRodo), localização de TRPV2 (por imunofluorescência), quantificação de TRPV2 na membrana plasmática (Western Blot) e influxo de Ca^{2+} (Fluo 4-AM). Nosso trabalho foi capaz de demonstrar que a suplementação com NO estimula a translocação de TRPV2 para a MP, com conseqüente influxo intracelular de Ca^{2+} e aumento da fagocitose. Esses achados sugerem que a via NO-TRPV2 é um mecanismo importante na modulação da resposta imune, com possíveis implicações terapêuticas em doenças onde a fagocitose está comprometida. (CAEE: 34578820.6.1001.5336).

INFLUÊNCIA DE EZH2 NO DESFECHO DE CÉLULAS DE GLIOBLASTOMA EM RESPOSTA À TEMOZOLOMIDA

LAURA BOOSE DE MENDONÇA; EDUARDO CREMONESE FILIPPI-CHIELA; BIANCA CALLEGARI MORI; HENRIQUE QUAIATO DE OLIVEIRA; MARIANE DA CUNHA JAEGER; FERNANDA SAEZ CALAZANS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Glioblastoma (GBM) é o tumor cerebral mais comum e agressivo, caracterizado por heterogeneidade fenotípica, alta taxa de recorrência e resistência ao tratamento. A temozolomida (TMZ), principal agente quimioterápico utilizado no GBM, induz danos ao DNA e respostas como senescência e autofagia. Contudo, a resistência à TMZ limita sua eficácia clínica. EZH2 é uma metiltransferase que trimetila a histona H3 na lisina 27 (H3K27me3), promovendo silenciamento gênico, estando associada à repressão de genes reguladores do ciclo celular, como p21 e p16. EZH2 está frequentemente superexpressa em diversos tipos de câncer, incluindo GBM. Neste estudo, avaliamos os efeitos do inibidor de EZH2, GSK343, nas linhagens celulares A172 e U87 de GBM, isoladamente e em combinação com TMZ, com foco em proliferação, morfologia, autofagia e senescência. Primeiramente foi feita a caracterização do efeito da inibição com GSK343. Imunocitoquímica para H3K27me3 confirmou a inibição da EZH2 após tratamento com GSK343. As células foram então tratadas com as doses de 1, 5 e 10 μ M de GSK343 por 5 dias, seguidas de monitoramento por 14 dias. O tratamento não afetou significativamente a proliferação celular, mas induziu redução dose-dependente do tamanho celular e nuclear, além de condensação nuclear na linhagem A172. Esse efeito não foi observado na linhagem U87. Marcadores de autofagia (GFP-LC3 e Laranja de Acridina) aumentaram significativamente em ambas as linhagens após o tratamento, especialmente na dose 10 μ M. Com base nos efeitos fenotípicos, utilizamos a dose de 10 μ M no co-tratamento com TMZ. Observamos que GSK343 isolado ou combinado com TMZ elevou os níveis de autofagia em relação à TMZ isolada em ambas as linhagens. Na linhagem A172, o co-tratamento evitou o aumento nuclear induzido por TMZ; na U87, o efeito foi oposto. Corroborando os efeitos observados no fenótipo nuclear, TMZ + GSK343 aumentou células positivas para o marcador de senescência C12-FDG após 7 dias em U87, mas reduziu esse marcador em A172, onde observamos evidências sugestivas de apoptose. Novos experimentos estão em andamento para investigar os efeitos prolongados da inibição de EZH2 durante e após o tratamento com TMZ. Os achados até o momento reforçam o potencial terapêutico da modulação de EZH2 no contexto do GBM, tanto de forma isolada quanto em combinação com quimioterapia, oferecendo novas perspectivas sobre os mecanismos de resistência e o controle da progressão tumoral.

IMPACTO DA COCULTURA ENTRE FIBROBLASTOS E CÉLULAS DE CÂNCER DE MAMA TRIPLO NEGATIVO NOS DESFECHOS CELULARES INDUZIDOS POR DOXORRUBICINA

DAVI PIOVESAN ECHEVARRIA; THAIS CARDOSO BITENCOURT; FERNANDA SAEZ CALAZANS; LAURA BOOSE DE MENDONÇA; BIANCA CALLEGARI MORI; DANIELI ROSANE DALLEMOLE; EDUARDO CREMONESE FILIPPI-CHIELA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

O câncer de mama é o tumor mais incidente e com maior mortalidade entre mulheres no mundo e no Brasil. Dentre os subtipos, o câncer de mama triplo negativo (TNBC) apresenta pior prognóstico e opções terapêuticas limitadas, pois não expressa os principais alvos moleculares, como receptores hormonais e a proteína HER2. Junto disso, tumores TNBC são mais agressivos, com rápido crescimento e alto potencial metastático. O microambiente tumoral, composto por fatores celulares e acelulares, influencia diretamente a progressão tumoral. Células como fibroblastos modulam a angiogênese, a resposta imune e a terapia. Desta forma, este estudo teve como objetivo estabelecer coculturas entre fibroblastos e células TNBC para avaliar o impacto da interação celular na resposta à quimioterapia com Doxorubicina. Para distinguir as células em cocultura, foram utilizadas células MDA-MB-231 (TNBC) expressando histona H2B com repórter fluorescente mCherry e fibroblastos MRC5 com marcação citoplasmática por LC3-GFP. As linhagens foram cultivadas em monocultura e cocultura nas proporções 1:1 e 2:1 (MDA:MRC5), simulando diferentes contextos do microambiente. As células foram tratadas com Doxorubicina 200 nM (DOX) por 24h e acompanhadas por até 5 dias por microscopia e citometria de fluxo. Em comparação com a monocultura, as células TNBC em cocultura apresentaram aumento da proliferação celular, denotado pelo aumento do Cumulative Population Doubling (CPD). Apesar disso, observou-se inversão da proporção celular inicial, com predomínio de fibroblastos ao longo do tempo. Após 24h de tratamento com DOX, houve redução significativa da viabilidade celular, mais pronunciada nos fibroblastos, com resultados semelhantes entre cocultura e monocultura. Além disso, houve uma queda na proliferação celular. Ambos os tipos celulares apresentaram aumento de tamanho e complexidade, com máximos ao final do período de acompanhamento, quando houve predominância de células TNBC. Estas células mostraram alterações morfométricas nucleares - núcleos grandes e regulares, morfologia achatada e positividade para SA--galactosidase, características compatíveis com senescência celular, observadas em todos os modelos. Embora, no período analisado, a cocultura não tenha alterado os desfechos, a persistência de células senescentes pode modular o tecido. Assim, é necessária a investigação a longo prazo para avaliar como células senescentes influenciam a resistência à terapia no contexto do microambiente tumoral.

NOVOS MODELOS CELULARES DE DISTROFIA MUSCULAR DE CINTURAS DO TIPO 2G/R7 (LGMD2G/R7) APRESENTAM DEFICIÊNCIA DE DIFERENCIAÇÃO CELULAR ASSOCIADA A MORTE CELULAR E ESTRESSE OXIDATIVO

NEVTON TEIXEIRA DA ROSA JUNIOR; BRUNA LETÍCIA DA SILVA PEREIRA; ANGÉLICA SALATINO-OLIVEIRA; CAMILA VIEIRA PINHEIRO; JÉSSICA LAMBERTY FAVERZANI; GUILHIAN LEIPNITZ; JOSÉ IGNACIO GONZÁLEZ SOLARI; NÍCOLAS LASTA; EDUARDO CREMONESE FILIPPI-CHIELA; JONAS ALEX MORALES SAUTE; GUILHERME BALDO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: LGMD2G/R7 é uma doença neuromuscular causada por variantes patogênicas bi-aliélicas no gene TCAP que codifica a proteína teletonina. A teletonina é descrita como uma proteína de estrutura sarcomérica com função na diferenciação celular e em vias de morte celular. Muito embora, o elevado número de pacientes brasileiros, não existem modelos disponíveis para o estudo desta patologia na América Latina. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi o desenvolvimento de modelos celulares nocaute para o gene TCAP utilizando a linhagem celular C2C12 e sua caracterização como um modelo de doença muscular. **Métodos:** CRISPR Cas9 foi utilizado para criação do modelo. As células foram induzidas a diferenciação e imagens foram adquiridas por microscopia; o conteúdo de miosina de cadeia pesada (MHC) foi analisado por western blotting; a viabilidade celular foi analisada por citometria de fluxo; o status redox foi avaliado por experimentos colorimétricos e de fluorescência. **Resultados:** Duas linhagens nocautes foram criados (T4 e T11). A microscopia mostrou que ambas apresentam inibição da diferenciação celular, sinais de morte celular aumentada e elevada redução dos níveis de MHC, sugerindo deficiência miogênica. A citometria de fluxo mostrou que o modelo T4 apresenta redução da viabilidade celular, aumento de apoptose e elevada tendência a necrose, seguido por redução de tamanho e complexidade celular. O clone T11 apresentou pequena redução de viabilidade celular com aumento de apoptose/necrose e redução de complexidade celular, sugerindo que ambos modelos apresentam desequilíbrio em mecanismos de sobrevivência celular. O clone T4 ainda mostrou tendência ao aumento dos níveis de malondialdeído e redução de grupos sulfidril somado a alterações na atividade de enzimas antioxidantes. Já o clone T11 mostrou redução de grupos sulfidril e conteúdo de glutatona reduzida seguido por alterações na atividade de enzimas antioxidantes. **Conclusões:** Dois modelos nocaute do TCAP foram criados (clones T4 e T11). Os clones apresentam desequilíbrio redox e em mecanismos de sobrevivência celular. A diferenciação destes clones também está prejudicada. Em conjunto, estes dados sugerem que ambas as linhagens mimetizam doenças musculares como a distrofia muscular de Duchenne e a LGMD2G/R7. A criação de modelos celulares de LGMD2G/R7 poderá trazer impactos significativos no estudo da fisiopatologia e busca por terapias modificadoras do fenótipo da condição.

CROSSTALK ENTRE GLIOBLASTOMA E NEUTRÓFILOS: AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE E DO CICLO CELULAR NAS CÉLULAS TUMORAIS PÓS-IRRADIAÇÃO

LUÍSA BELMONTE LOPES; ELIZANDRA BRAGANHOL; GABRIELA FIGUEIRA DA SILVA GENTIL; GABRIELA DEBOM; SARA DE FREITAS MARTINS; GIULLIANA MENEGOTTO OLIVEIRA; HENRIQUE TROMBINI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O glioblastoma (GB) é o tumor mais comum e agressivo do SNC, com alta taxa de recorrência e resistência a tratamentos convencionais, como cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Após a radioterapia, os neutrófilos (N0) são recrutados ao microambiente tumoral e podem atuar com perfil pró ou anti-tumoral. Nesse contexto, entender a interação entre células de GB e N0 após a irradiação é de grande relevância clínica. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da irradiação sobre a viabilidade e o ciclo celular de células de GB co-cultivadas com N0 humanos. **Métodos:** Células U138MG, derivadas de GB humano, foram semeadas e submetidas a uma dose única de 5 Gy. Imediatamente após a irradiação, N0 de voluntários saudáveis foram isolados e adicionados às culturas na proporção 1:30 (U138MG:N0) (CEP.: 5.528.468). A viabilidade das células tumorais e o tipo de morte celular foram analisados após 72h e 120h com marcação para Anexina V/Iodeto de Propídeo (PI), e o ciclo celular após 24h, 48h e 72h com marcação para PI, ambas por citometria de fluxo. Células não irradiadas cultivadas isoladamente ou com N0 foram usadas como controle. **Resultados:** A irradiação reduziu em cerca de 8% a viabilidade celular nos dois tempos analisados e aumentou em 2% a apoptose, efeito acentuado na presença dos N0. Na análise de ciclo celular em 72h, células não irradiadas co-cultivadas com N0 apresentaram uma diminuição da fase S e um bloqueio do ciclo na fase G1. Esse perfil não foi observado nas células irradiadas e expostas aos N0, sugerindo que a presença destes permitiu a progressão do ciclo celular mesmo após a irradiação. **Conclusão:** Dados preliminares indicam que os N0 intensificam a redução da viabilidade e o aumento da apoptose em células de GB pós-irradiação, sugerindo ação sinérgica. Além disso, os N0 promovem parada do ciclo em G1, indicando redução da proliferação. No entanto, esse efeito não ocorreu nas células irradiadas, sugerindo que a irradiação altera vias de sinalização dos N0, impedindo o seu efeito no bloqueio do ciclo celular.

ESTADOS SENESCENTES EM GLIOBLASTOMA: CARACTERIZAÇÃO FUNCIONAL E RESPOSTA SELETIVA A MODULADORES TERAPÊUTICOS

HENRIQUE QUAIATO DE OLIVEIRA; EDUARDO CREMONESE FILIPPI-CHIELA; SOLON ANDRADADES DA ROSA; LAURA BOOSE DE MENDONÇA; SIEWERT HUGELIER; MELIKE LAKADAMYALI; HANNAH KIM; FERNANDA DITTRICH PINTO OLIVEIRA; GUIDO LENZ; LUIZA CHEROBINI PEREIRA; MARIANE DA CUNHA JAEGER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução e Objetivo: A senescência celular é um desfecho comum em células tumorais tratadas com quimioterapia, como no glioblastoma. Trabalhos anteriores do nosso grupo mostraram que o tratamento com temozolomida (TMZ) induz dois estados morfológicos distintos em células senescentes: o estado F, com morfologia achatada e expandida, e o estado E, caracterizado por extensões citoplasmáticas. Este estudo buscou aprofundar a caracterização funcional desses estados, com foco em mecanismos de sobrevivência celular, organização estrutural e sensibilidade a intervenções terapêuticas, testando a hipótese de que representam estados biologicamente distintos. **Métodos e Resultados:** Utilizamos uma abordagem integrada com análise morfológica nuclear e celular, imunocitoquímica, microscopia de super-resolução e citometria de fluxo em células U87 tratadas com TMZ por 5 dias e cultivadas por 21 dias em meio livre de droga. Observamos a emergência de subpopulações com morfologias e comportamentos distintos. Células no estado E apresentaram níveis elevados de autofagia (LC3), maior expressão de proteínas antiapoptóticas da família BCL (Bcl-2, Bcl-xL, Mcl-1) e altos níveis de p16. Células no estado F exibiram menor atividade autofágica, menor expressão de BCLs, acúmulo de 53BP1 e maior instabilidade nuclear, indicando ativação sustentada da resposta a dano no DNA. Além disso, os dois estados apresentaram organização de cromatina distinta: células F exibiram maior compactação e heterogeneidade na densidade de histonas, enquanto o estado E mostrou cromatina mais aberta e homogênea, sugerindo maior atividade transcricional. Avaliamos a resposta a inibidores de autofagia (3-metiladenina e hidroxicloroquina) e senolíticos (Dasatinibe e Navitoclax). O estado E foi mais sensível à inibição de autofagia. Ambos os estados responderam aos senolíticos, mas o estado E apresentou maior redução de viabilidade, sugerindo vulnerabilidade aumentada dessa subpopulação. **Conclusão:** Os estados E e F de senescência induzidos por TMZ em glioblastoma apresentam diferenças estruturais, funcionais e terapêuticas relevantes. Esses dados reforçam a importância de considerar a heterogeneidade senescente no desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais eficazes e personalizadas.

ANÁLISE DA ACETILAÇÃO DA HISTONA 3 NO REPARO TECIDUAL PÓS TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO

ALEXIA ANTUNES DELUCA; JULIA TURRA RIBEIRO; MARIA LUISA HAUS PAULY; MANOELA DOMINGUES MARTINS; EMILY PILAR

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A terapia a partir da aplicação de LASER e LED é uma abordagem utilizada para promover o processo de reparo tecidual. A literatura demonstra que há benefícios clínicos relevantes no uso da terapia de fotobiomodulação (TFBM), observados a partir de mecanismos moleculares, como modulação na expressão de genes envolvidos no reparo tecidual, e histológicos, caracterizados pelo aumento da migração e proliferação celular. Entretanto, pouco se sabe sobre o quanto a TFBM pode modular aspectos epigenéticos, particularmente a acetilação de Histonas. **Objetivo:** Caracterizar o mecanismo epigenético de acetilação de Histona 3 (acH3), por imuno-histoquímica, durante o reparo de tecidos em pele após terapia de fotobiomodulação em feridas cutâneas irradiadas por LASER (660 nm), LASER (810+980 nm) e LED (660 nm). **Métodos:** Foram induzidas feridas no dorso de ratos Wistar randomizados nos grupos experimentais: Grupo Sham, Grupo Laser 660nm, Grupo LED 660nm e Grupo Laser de alta intensidade (810 + 980nm). As eutanásias ocorreram nos dias 3, 5, 10, 14 e 21 para cada um dos grupos de tratamento. As amostras de pele foram fixadas em formol tamponado 10% e emblocadas em parafina para subsequente imuno-histoquímica para anti-acH3 (lys9) (clone C5B11), Cell Signaling. A partir de microscópio de captura Olympus BX51, câmera Olympus DP71, gerou-se fotomicrografias das lâminas no aumento de 200x e os núcleos positivos foram contados de forma automática por meio do Software QuPath (v 0.5.1). **Resultados:** Nos dias 3, 10, 14 e 21 de tratamento não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em nenhum dos grupos experimentais. No dia 5, a média de acH3 no grupo Laser (810+980 nm) foi maior (p .012) do que no grupo Laser (660 nm); no entanto, não houve diferenças estatisticamente significativas em nenhum dos grupos de tratamento em relação ao grupo Sham. **Conclusão:** Os resultados deste estudo indicam que a terapia de fotobiomodulação, embora promissora no contexto do reparo tecidual, não promoveu alterações estatisticamente significativas na acetilação da histona 3 em feridas cutâneas nos tempos analisados, quando comparada ao grupo Sham. O número amostral limitado provavelmente não nos permitiu demonstrar a influência da TFBM na acetilação da Histona 3, tal como é documentada em outros estudos. Esses achados reforçam a necessidade de estudos adicionais para esclarecer os mecanismos epigenéticos envolvidos na resposta tecidual à fotobiomodulação.

FARMACOGENÉTICA E RNAs NÃO-CODIFICANTES NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE OVÁRIO: FARMACOGENES CLINICAMENTE RELEVANTES NA RESPOSTA AO TRATAMENTO POR DIFERENTES ANTINEOPLÁSICOS E ANÁLISES IN SILICO DE SUAS REGULAÇÕES POR MIRNAS E CIRCRNAS

IGOR ARAUJO VIEIRA; RITIELE SCHNEIDER SILVEIRA

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

O câncer de ovário (CO) é a segunda neoplasia ginecológica mais prevalente no Brasil. Por não apresentar sintomas na maioria dos casos, as pacientes são frequentemente diagnosticadas em estágios já avançados da doença, o que eleva a chance de óbito. Diante do aumento do número de casos de CO e das limitações dos tratamentos atuais, torna-se relevante estudar os genes envolvidos na metabolização de antineoplásicos, bem como a regulação desses genes por miRNAs e circRNAs. Essa abordagem pode aprofundar a compreensão dos mecanismos biológicos envolvidos na resposta terapêutica e auxiliar na identificação de biomarcadores para um manejo clínico mais eficaz. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivos identificar os genes mais relevantes associados com a metabolização dos principais antineoplásicos para CO e avaliar os miRNAs e circRNAs reguladores da expressão desses genes, bem como elencar os principais circRNAs encontrados como biomarcadores promissores de predição de resposta terapêutica em tumores de ovário. Os farmacogenes envolvidos na farmacocinética e farmacodinâmica dos principais antineoplásicos utilizados no tratamento desse tipo tumoral foram obtidos através da literatura e do banco de dados PharmGKB. Para as análises de bioinformática da regulação por miRNAs e circRNAs, foram utilizados 3 bancos de dados públicos que reúnem dados validados experimentalmente: mirTarBase release 9.0 updated, Tarbase v9.0, e circRNADisease v2.0. Dentre os principais achados, os circRNAs elencados como biomarcadores mais promissores, por aparecem sobrepostos como reguladores indiretos da expressão de farmacogenes implicados nas duas formas de tratamento (quimioterapia e imunoterapia) e por terem sido identificados com expressão significativamente desregulada em amostras clínicas de pacientes diagnosticados com CO, foram hsa_circ_NFIX, hsa_circ_0009910, hsa_circ_GFRA1, circITCH e hsa_circ_HIPK3. Além disso, a partir da análise crítica dos dados extraídos do circRNADisease, foram identificados 7 circRNAs específicos que apresentaram forte relação com mecanismos de resistência à quimioterápicos, incluindo cisplatina e/ou paclitaxel, ambos amplamente utilizados no tratamento do CO. Em conjunto, os achados in silico aqui obtidos sugeriram o papel promissor de um conjunto de 5 circRNAs como biomarcadores preditivos de resposta à estratégias de tratamento no contexto desse tipo tumoral com altas taxas de mortalidade.

A ANGIOTENSINA II PROMOVE A REPROGRAMAÇÃO DO PROTEOMA DE CÉLULAS ESTROMAIS ENDOMETRIAIS HUMANAS EM DIREÇÃO A UM FENÓTIPO MIGRATÓRIO E INFLAMATÓRIO ASSOCIADO À ENDOMETRIOSE

STEPHANIE LINS SILVEIRA; LETÍCIA DE SOUZA QUANDT; MARIA EDUARDA FONSECA SCHEIN; FERNANDA PERINI CONCATTO; GABRIELA DOS SANTOS PEREIRA; MARIA EDUARDA LEITE SIMÕES; LUÍSA DUARTE WEISSHEIMER; AMANDA WINK SANTOS; PAULA BARROS TERRACIANO; MARKUS BERGER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução. A endometriose é uma doença inflamatória crônica e estrogênio-dependente que afeta até 10% das mulheres em idade reprodutiva e cerca de 50% das mulheres com infertilidade. Sua fisiopatologia envolve alterações no comportamento celular, incluindo migração, adesão, degradação da matriz extracelular e inflamação, que permitem a implantação de tecido endometrial fora da cavidade uterina. Evidências recentes apontam a angiotensina II (Ang II), um peptídeo bioativo do sistema renina-angiotensina, como possível modulador dessas funções em células do endométrio, embora seus efeitos moleculares em células estromais endometriais humanas (hESCs) ainda sejam pouco compreendidos. **Objetivos.** Caracterizar as alterações proteômicas induzidas por Ang II em hESCs e investigar sua relevância para os mecanismos moleculares associados à endometriose. **Métodos.** Células estromais endometriais humanas primárias foram tratadas com Ang II (100 nM por 24 horas). A extração proteica foi seguida por digestão enzimática e análise por espectrometria de massas. As proteínas diferencialmente expressas foram submetidas a análises de enriquecimento funcional, vias de sinalização e redes de interação. O proteoma resultante foi comparado a bancos de dados de biofluidos de pacientes com endometriose (Protocolo aprovado pelo CEP-HCPA N o 2023-0053). **Resultados.** Foram identificadas 523 proteínas reguladas pela Ang II, com enriquecimento de vias relacionadas à migração celular, adesão focal, remodelamento do citoesqueleto de actina, sinalização por integrinas, inflamação e resposta ao estresse oxidativo. Mediadores centrais como ITGB5, ILK, PXN, PRDXs e GDF15 foram modulados. As análises de rede destacaram a ativação dos eixos de sinalização integrina-ILK-AKT-ERK e Rho GTPase. Cinquenta proteínas foram compartilhadas com biofluidos de pacientes com endometriose, incluindo marcadores de imunorregulação e dinâmica do citoesqueleto de actina. **Conclusão.** A Ang II induz uma reprogramação proteômica em hESCs que favorece um fenótipo migratório, invasivo e inflamatório, refletindo aspectos centrais da fisiopatologia da endometriose. A convergência de assinaturas moleculares entre hESCs tratadas com Ang II e biofluidos de pacientes indica potenciais biomarcadores e alvos terapêuticos, especialmente no eixo integrina-ILK, com relevância para estratégias não hormonais no tratamento da doença.

SELEÇÃO DE MIRNAS E CIRCRNAS COMO BIOMARCADORES PROMISSORES NO CONTEXTO CLÍNICO DA SÍNDROME DE VON HIPPEL-LINDAU: UM ESTUDO BASEADO EM FERRAMENTAS DE BIOINFORMÁTICA

RENAN MASCARELLO DA SILVA; IGOR ARAUJO VIEIRA

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: A síndrome de Von Hippel-Lindau (svHL) é uma doença autossômica dominante rara caracterizada pela predisposição hereditária a tumores benignos e malignos, causada por mutações herdadas no gene VHL. Os tumores mais frequentemente reportados na svHL são hemangioblastomas do sistema nervoso central, feocromocitomas, paragangliomas e carcinomas renais de células claras. Considerando a escassez de biomarcadores para diagnóstico, avaliação de prognóstico e/ou predição de resposta às terapias anti-neoplásicas em pacientes com svHL, um número crescente de estudos tem sido publicado acerca do papel dos RNAs não-codificantes (ncRNAs) nesta síndrome, especialmente miRNAs e circRNAs. **Objetivos:** Identificar miRNAs e circRNAs específicos como candidatos a biomarcadores fidedignos no contexto clínico da svHL. **Métodos:** Foram realizadas análises baseadas em bancos de dados públicos. Os genes/proteínas das vias biológicas associadas ao gene central da síndrome (VBAGCs) foram extraídos do GeneCards. Os miRNAs e circRNAs reguladores da expressão dos genes constituintes das VBAGCs foram identificados a partir das ferramentas TarBase-v9.0 e circRNADisease v2.0, sendo os dados posteriormente sobrepostos usando o InteractiVenn. **Resultados:** Além do gene VHL, foram identificados 5 genes relevantes nas VBAGCs: EPAS1, ELOB, ELOC, CUL2 e HIF1A. Dentre os resultados preliminares, destacam-se: (a) 8 miRNAs foram encontrados sobrepostos na regulação destes 6 genes envolvidos nas VBAGCs: hsa-miR-17-5p; hsa-miR-23b-3p; hsa-miR-92a-3p; hsa-miR-92b-3p; hsa-miR-23a-3p; hsa-let-7d-5p; hsa-miR-148a-3p; e hsa-miR-27a-3p; (b) 9 circRNAs foram identificados como potenciais biomarcadores de neoplasias renais (tipo tumoral mais comum na svHL), os quais representam potenciais biomarcadores da síndrome: hsa_circ_SDHC; hsa_circ_AGAP1; hsa_circ_EHD2; hsa_circ_0005875; circEHD2; hsa_circ_EGLN3; hsa_circ_HIPK3; hsa_circ_PDK1; hsa_circ_0000284; e (c) hsa_circ_HIPK3 foi selecionado como o biomarcador mais promissor a ser validado experimentalmente em amostras clínicas de pacientes com svHL, sendo este o único circRNA sobreposto entre o conjunto de circRNAs moduladores dos miRNAs envolvidos na regulação dos 6 genes das VBAGCs vs. conjunto de circRNAs com expressão desregulada previamente reportado em tumores renais. **Conclusões:** Tais achados preliminares sugerem hsa_circ_HIPK3 como o circRNA específico mais promissor como biomarcador das manifestações clínicas da svHL.

PARTICIPAÇÃO DA VIA MAPK/ERK NA RECONSOLIDAÇÃO DA MEMÓRIA DE MEDO EM RATOS

GIOVANA VITÓRIA RODRIGUES FUJITA; JAQUELINE RAUBER LUDWIG; JULIA DUMMER RODRIGUES DE FREITAS; CRISTIANE REGINA GUERINO FURINI

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Memórias de medo são cruciais para a sobrevivência, mas sua expressão inadequada pode contribuir para transtornos de ansiedade, fobias e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). A reconsolidação é um processo que permite a modificação de memórias previamente armazenadas após sua reativação. A via de sinalização MAPK/ERK está envolvida na plasticidade sináptica e formação da memória, regulando a transcrição gênica neuronal. No entanto, seu papel na reconsolidação da memória de medo condicionada ao contexto (MCC), especificamente na região CA1 do hipocampo dorsal de ratos machos, ainda não estava estabelecido. **Objetivos:** Investigar a participação da via MAPK/ERK na região CA1 do hipocampo dorsal durante a reconsolidação da memória de MCC em ratos machos. **Métodos:** Ratos Wistar machos (300330g) mantidos em condições padrão foram submetidos ao paradigma de MCC, com treino composto por 2 min de habituação seguidos de dois choques elétricos (0,7 mA/2 s, a cada 30 s). Após 24 h, passaram por uma sessão de reativação (3 min sem estímulo) e foram divididos em grupos que receberam solução salina (Veh) ou o inibidor seletivo da MAPK/ERK, U0126 (0,04 g/lado), imediatamente ou 3 h após a reativação. O teste foi realizado 24 h depois. O tempo de imobilidade (exceto respiração) foi registrado como medida comportamental. CEUA: 11593. **Resultados:** A infusão de U0126 na região CA1 do hipocampo prejudicou a reconsolidação da memória de MCC, tanto quando administrado imediatamente quanto 3 h após a reativação. Esses animais apresentaram menor tempo de imobilidade no teste ($p < 0,05$), indicando comprometimento da memória, em comparação com o grupo Veh. **Conclusões:** A via MAPK/ERK na região CA1 do hipocampo é crucial para a reconsolidação da memória de medo condicionado ao contexto. Sua ativação durante a janela crítica após a reativação parece essencial para processos de plasticidade sináptica e regulação gênica necessários à estabilidade da memória. Esses achados contribuem para o entendimento dos mecanismos moleculares da reconsolidação e podem auxiliar no desenvolvimento de terapias mais específicas para transtornos relacionados à memória traumática.

CIRCRNAS SÃO OS BIOMARCADORES-CHAVE PARA REVOLUCIONAR O DIAGNÓSTICO E O PROGNÓSTICO DA TUBERCULOSE PULMONAR?

CRISTIELE SCHNEIDER SILVEIRA; IGOR ARAUJO VIEIRA

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

A tuberculose (TB) é uma infecção respiratória bacteriana causada por *Mycobacterium tuberculosis*, configurando-se como um relevante desafio para a saúde pública brasileira. Em 2022, o país registrou aproximadamente 78 mil novos casos e média de 14 óbitos diários pela doença. Diante da importância do diagnóstico precoce e de estratégias terapêuticas eficazes, destaca-se o interesse em investigar novas moléculas com potencial como biomarcadores clínicos. Os RNAs circulares (circRNAs), uma classe de RNAs longos não codificantes, apresentam múltiplas funções celulares, com ênfase na atuação como esponjas de microRNAs (miRNAs), modulando a expressão gênica. Além disso, exibem elevada estabilidade em fluidos corporais, favorecendo sua utilização como marcadores moleculares. Este estudo consistiu em uma revisão narrativa, com busca no PubMed utilizando os termos: (A) circRNAs AND tuberculosis; (B) circRNAs AND tuberculosis biomarkers; e (C) circRNAs AND *Mycobacterium tuberculosis*. Após triagem e seleção de artigos originais e de revisão dos últimos 10 anos, foram analisados os circRNAs diferencialmente expressos (DEcircRNAs) identificados na literatura e no banco circRNADisease v2.0, com interseção de dados realizada pela ferramenta Interactivenn. Os DEcircRNAs mais citados na literatura foram: hsa_circ_0001204, hsa_circ_0001953, hsa_circ_0009024, hsa_circRNA_001937, circRNA_051239, circRNA_029965, circRNA_404022 e hsa_circRNA_103571. Tendo-se o hsa_circ_051239 apresentou associação com resistência a antibioticoterapia, enquanto o circMARS foi relacionado a hepatotoxicidade medicamentosa. A análise cruzada revelou 21 circRNAs em comum entre literatura e banco de dados do circRNADisease v2.0. Também, procedeu-se a uma análise utilizando a base de dados pública do GEO Datasets (GSE106953). Ressalta-se que, sobrepondo as três bases de dados utilizadas na pesquisa, o hsa_circRNA_028883 foi o único presente em todas elas. Esses achados reforçam o potencial dos circRNAs como biomarcadores no diagnóstico e monitoramento da TB pulmonar, indicando a necessidade de validação em estudos clínicos nacionais, especialmente no Rio Grande do Sul, estado com a maior taxa de coinfeção TB/HIV no país. Palavras-chave: RNAs circulares; tuberculose pulmonar; *Mycobacterium tuberculosis*; biomarcadores; bioinformática.

EVALUATION OF THE ANTITUMORAL ACTIVITY OF NEW COMPOUNDS DERIVED FROM CHROMANONES

JULIA BIZ WILLIG; BRUNA STEDILE; JULYA EMMANUELA; CAMILA DA SILVEIRA MARIOT; LUANA BUDNY NIERO; PATRICIA DE AGUIAR AMARAL; DIOGO ANDRÉ PILGER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Cancer involves abnormal cell proliferation and treatment is often hampered by resistance to chemotherapy, poor adherence and adverse effects. In this sense, natural compounds emerge as alternative sources and are investigated as antitumor therapies that have the capacity to overcome these limitations. The natural compounds chromanones are promising chemical structures for the development of new treatments. This work aims to evaluate the antitumor activity of these compounds and advance the understanding of their mechanisms of action, aiming to offer a new therapeutic approach. The screening of 15 compounds derived from chromanones and chromones was performed in the Chronic Myeloid Leukemia (K-562), Cervical Cancer (SiHa and HeLa), Breast Cancer (MCF-7) cell lines. For all cell lines evaluated, compounds NG-400, NG-408b, NG-434, NG-435, NG-436 and NG-437 showed a significant decrease in cell viability and their selectivity indices ranged from 2-26, with those 8 being selected. In the analysis of the mechanism of action, we observed that apoptosis was mediated by the extrinsic pathway of caspase 3 and 8 and the evaluation of the cell cycle showed arrest in G0/G1 and G2. In addition, for cell line K-562, the effect of the combination of the compounds with imatinib was evaluated, in which compounds NG-400-1, NG-435 and NG-437 presented synergistic effects with the standard antitumor. The physicochemical characteristics of the compounds NG-400-1, NG-434, NG-435 and NG-437 were also evaluated using the Swinn ADME platform. All compounds demonstrated adequate oral bioavailability through Lipinski's rules and Veber's rule. Through the SwissTarget Prediction platform, we obtained, with 99% accuracy, that topoisomerase II- α could be a target of chromanone derivatives and, for this, molecular docking was performed in which it was shown that the molecules NG-400-1, NG-435 and NG-437 presented a higher binding energy with the protein than with the drug etoposide. The results indicate that the chromanone derivatives have promising potential as adjuvant treatment in antineoplastic therapy, showing efficacy in breast cancer, cervical cancer and chronic myeloid leukemia cells.

PROTEÔMICA FUNCIONAL REVELA COMPOSTOS BIOATIVOS REGENERATIVOS EM FRAÇÕES DE TOXINAS ANIMAIS COM AÇÃO SOBRE CÉLULAS ENDOMETRIAIS

GABRIELA DOS SANTOS PEREIRA; AMANDA WINK SANTOS; FERNANDA PERINI CONCATTO; LUÍSA DUARTE WEISSHEIMER; MARIA EDUARDA LEITE SIMÕES; MARIA EDUARDA FONSECA SCHEIN; STEPHANIE LINS SILVEIRA; PAMELA ZANON; THALYTA FREITAS DOS SANTOS LAGUNA; LAURA GAZAL PASSOS; ISABEL CIRNE LIMA DE OLIVEIRA DURLI; EDUARDO PANDOLFI PASSOS; PAULA BARROS TERRACIANO; MARKUS BERGER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução. A perda gestacional recorrente (PGR) está associada a impactos físicos e psicológicos significativos, e ainda carece de opções terapêuticas eficazes. Evidências sugerem que alterações na proliferação e migração das células estromais endometriais humanas (hESCs) comprometem a implantação embrionária e o desenvolvimento gestacional. Diante disso, a identificação de moléculas citoprotetoras capazes de estimular a proliferação dessas células representa uma abordagem promissora. Toxinas animais são fontes reconhecidas de compostos bioativos com potencial terapêutico. **Objetivos.** Caracterizar os efeitos citoprotetores de toxinas de *Lonomia obliqua* sobre hESCs, com ênfase em proliferação, viabilidade, migração e mecanismos moleculares envolvidos. **Métodos.** Células estromais endometriais humanas foram isoladas de biópsias endometriais frescas e caracterizadas por protocolos padrão (Aprovação CEP-HCPA No 2018-0647). As células foram tratadas com diferentes concentrações de toxinas de *L. obliqua* e analisadas quanto à viabilidade, proliferação e migração. Frações ativas do veneno foram obtidas por cromatografia de troca iônica. As proteínas presentes foram identificadas por proteômica, e os mecanismos moleculares foram investigados por análise de vias de sinalização intracelular. **Resultados.** As toxinas promoveram aumento da viabilidade, proliferação e migração das hESCs de forma dose-dependente, tanto na presença quanto na ausência de soro. Uma fração isolada por cromatografia apresentou efeitos citoprotetores sem atividade hemotóxica. A análise proteômica revelou pelo menos seis classes de proteínas com potencial atividade protetora: hemolinas, lipocalinas, hemocianinas, proteínas antivirais, peptídeos antimicrobianos e inibidores de protease. Os efeitos citoprotetores envolveram a ativação das vias sinalizadoras dependentes de óxido nítrico e PKC-ERK, com inibição concomitante da via cAMP-PKA, reguladora da proliferação celular. As toxinas também protegeram as células contra danos oxidativos. **Conclusão.** Identificamos compostos bioativos com forte potencial regenerativo, capazes de estimular a proliferação e migração de hESCs e protegê-las contra estresse oxidativo. Os efeitos ocorrem por mecanismos mediados por óxido nítrico e ativação de PKC-ERK, indicando que essas classes de biomoléculas podem ser exploradas como ferramentas para o desenvolvimento de terapias inovadoras para distúrbios de implantação embrionária como a PGR.

**GERAÇÃO DE LINHAGEM CELULAR COM UMA VARIANTE NO GENE SP100
POTENCIALMENTE ENVOLVIDA NA ADAPTAÇÃO A ALTAS ALTITUDES NOS ANDES**

JOAO VICTOR CASTANHEIRA TAVARES; THAYNARA DA SILVA LOPES LIMA; MARIA CÁTIRA BORTOLINI; GUILHERME BALDO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O povoamento dos Andes é um exemplo da capacidade de sobrevivência humana aos ambientes extremos. Em altitudes superiores a 2.500 metros, populações que habitam a região há pelo menos 6 mil anos apresentam características compatíveis com adaptações biológicas a essas condições adversas. Um polimorfismo de nucleotídeo único (SNP) de alelo C no gene SP100 foi encontrado com seleção positiva em povos nativos dos Andes, e testes in silico sugerem que essa variante leva a vantagens adaptativas em ambientes de hipóxia. **Objetivos:** Produzir uma linhagem celular com a variante de alelo C do gene SP100 (rs13411586), usando edição gênica por CRISPR/Cas9, para a realização de estudos que validem a função da variação genética em resposta à hipóxia e aprofundem o conhecimento da evolução molecular na adaptação de humanos a altas altitudes. **Métodos:** Para gerar uma linhagem celular contendo a variante alélica C do gene SP100, utilizamos a edição gênica por CRISPR/Cas9 na linhagem K562 (eritroleucemia humana), amplamente empregada como modelo experimental em estudos de diferenciação eritroide e respostas à hipóxia. As células editadas carregam o alelo C, prevalente nas populações andinas, enquanto a linhagem wild-type (WT) possui o alelo T, mais frequente na população geral. **Resultados:** Submetendo essas duas linhagens à hipóxia (5% de O₂), no décimo dia foi possível observar que as células com alelo C cresceram rapidamente, contudo também apresentaram morte celular progressiva após esse período. As células WT cresceram menos, mas com porcentagem mais baixa de morte celular. Em normóxia, ambas as linhagens mostraram alta viabilidade. Quanto à análise de expressão, o gene SP100 apresentou níveis mais baixos nas células editadas, com aumento em normóxia e redução em hipóxia, sendo essas variações mais acentuadas na linhagem andina. **Conclusão:** Obtivemos uma resposta de crescimento acentuada à hipóxia para a linhagem editada, se comparada à WT. No entanto, os demais resultados não apresentaram diferenças estatísticas, sendo necessários estudos adicionais com maior número de amostras biológicas, auxiliando na elucidação dos efeitos moleculares da variante andina de SP100 sob hipóxia.

O METILFENIDATO ALTERA OS COMPLEXOS MITOCONDRIAIS, NÍVEIS DE ATP E ESPÉCIES REATIVAS DE OXIGÊNIO DE MANEIRA SEXO-DEPENDENTE NO CÓRTEX PRÉ-FRONTAL DE RATOS JOVENS

LAURA TEIXEIRA DA ROSA; ALESSANDRA S. RIEDER; OSMAR VIEIRA RAMIRES JÚNIOR; GUSTAVO RICARDO KRUPP PRAUCHNER; GUILHERME CARVALHO SERENA; ANGELA TEREZINHA DE SOUZA WYSE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O metilfenidato (MFD) é uma droga neuroestimulante prescrita para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O aumento da prescrição e utilização inadequada de MFD por indivíduos com diagnóstico incompleto de TDAH, principalmente em fase pré-escolar, configura um grave problema de saúde pública. Além disso, a bioquímica envolvida na dinâmica do MFD no neurodesenvolvimento não foi completamente esclarecida. Estudos anteriores mostraram que o MFD é capaz de alterar o consumo de glicose cerebral, bem como a produção de ATP. A mitocôndria é a principal fonte de ATP e está envolvida na produção de espécies reativas de oxigênio (EROs). Contudo, estes estudos, em sua maioria, foram realizados apenas em machos, havendo uma lacuna quanto ao dimorfismo sexual. **Objetivos:** Baseado nisso, este trabalho objetivou avaliar o efeito do tratamento crônico de MFD sobre a atividade dos complexos mitocondriais, níveis de ATP e produção de EROs no córtex pré-frontal (CPF) de ratos machos e fêmeas durante o neurodesenvolvimento. **Métodos:** Ratos Wistar foram submetidos a injeções intraperitoneais de MFD (2,0 mg/kg) ou solução salina do 15º ao 44º dia pós-natal. No 45º dia os animais foram eutanasiados e o CPF foi coletado (CEUA: 40355). A atividade dos complexos foi determinada por reações enzimáticas colorimétricas, os níveis de ATP foram medidos pelo kit ATPlite e os níveis de EROs foram baseados na oxidação de DCFH. A análise estatística utilizada foi ANOVA de duas vias ou teste T de Student (n=8). **Resultados:** Os resultados mostraram que o tratamento crônico com MFD diminui a atividade no complexo I ($p < 0,0001$) e IV ($p < 0,05$) no CPF de ratos machos quando comparados ao grupo controle. Nas fêmeas, o MFD aumentou a atividade dos complexos III ($p < 0,0001$) e IV ($p < 0,05$). A atividade do complexo II não foi significativamente alterado pelo MFD no CPF de ambos os sexos ($p > 0,05$). O MFD diminuiu os níveis de ATP apenas nas fêmeas ($p < 0,001$), enquanto os níveis de DCF aumentaram apenas no CPF de machos tratados com MFD ($p=0,01$). **Conclusão:** Assim, nossos achados mostram que o tratamento com MFD reduz a atividade dos complexos mitocondriais e está associado ao aumento da produção de EROs em machos, enquanto o aumento da atividade do complexo IV nas fêmeas pode ser um mecanismo compensatório em resposta à redução dos níveis de ATP. Portanto, o MFD altera a bioenergética mitocondrial de forma sexo-dependente no CPF de ratos jovens. Apoio: CNPq.

TRATAMENTO CRÔNICO COM HOMOCISTEÍNA CAUSA ESTRESSE OXIDATIVO APENAS NO HIPOCAMPO DE RATOS MACHOS: ASPECTOS DO DIMORFISMO SEXUAL

HENRIQUE MULETALER SCHERER; ALESSANDRA S. RIEDER; GUSTAVO RICARDO KRUPP PRAUCHNER; NICOLE SOARES LIMA; LAURA TEIXEIRA DA ROSA; ANGELA TEREZINHA DE SOUZA WYSE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A homocisteína (Hcy) é um aminoácido não-proteinogênico derivado da metionina e homólogo da cisteína. Os níveis de Hcy podem se elevar devido a diferentes condições como fatores genéticos, dieta, estilo de vida e medicações. Níveis elevados de Hcy no plasma caracterizam a condição chamada hiper-homocisteinemia, sendo a forma leve considerada um fator de risco para doenças neurodegenerativas e psiquiátricas. Estudos anteriores mostram que a HHcy leve foi capaz de aumentar a atividade de enzimas antioxidantes na amígdala de ratos machos jovens, bem como alterar os níveis de glutatona. O estresse oxidativo representa o desequilíbrio entre a defesa antioxidante do organismo e a geração de espécies reativas. Exposto isso e considerando que altos níveis de Hcy estão associados a danos cognitivos, é interessante avaliar marcadores pró e anti oxidantes no hipocampo de ratos adultos, visto o envolvimento desta estrutura na memória. **Objetivos:** Investigar os efeitos da HHcy leve sobre parâmetros do estresse oxidativo no hipocampo de ratos adultos. **Métodos:** Ratos Wistar machos e fêmeas foram submetidos a injeções subcutâneas de Hcy (4mg/kg de peso corporal) ou solução salina do 60º ao 90º dia pós-natal (CEUA: 46246). Os animais foram eutanasiados e o hipocampo foi retirado para as análises bioquímicas. Foram analisados os níveis de espécies reativas de oxigênio (EROS) por meio da oxidação do DCFH, conteúdo de nitritos, substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS), bem como a atividade das enzimas antioxidantes superóxido dismutase (SOD) e catalase (CAT). A análise estatística utilizada foi ANOVA de duas vias, considerado significativo quando $p < 0,05$ ($N=6$). **Resultados:** A HHcy leve aumentou os níveis de EROS ($p0,05$), nitritos ($p0,01$) e TBARS ($p0,001$), bem como a atividade da SOD ($p0,05$) e da CAT ($p0,05$) apenas em ratos machos. Nas fêmeas, não houve alteração significativa em nenhum dos marcadores avaliados ($p > 0,05$) quando comparados ao controle. Não houve alteração na razão SOD/CAT ($p > 0,05$) em ambos os grupos. Portanto, a HHcy causa estresse oxidativo associado ao aumento de EROS e nitritos, causando dano lipídico e uma resposta antioxidante exacerbada. A ausência de alterações nas fêmeas tratadas com Hcy sugere uma neuroproteção sexo-dependente. **Conclusão:** Nossos achados destacam a importância do estudo quanto ao dimorfismo sexual no mecanismo patológico da neurodegeneração associada a HHcy leve. **Apoio:** CNPq.

ANÁLISE DOS NÍVEIS DE BMI1 EM OSTEOSSARCOMA: EFEITO NA INIBIÇÃO DA VIABILIDADE CELULAR

LAURA SPECHT TABORDA; NATÁLIA HOGETOP FREIRE; LAURO JOSÉ GREGIANIN; MARIANE DA CUNHA JAEGER

ICI - INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL

Osteossarcoma (OS) é o tipo mais frequente de tumor ósseo em crianças e adolescentes. Pacientes em estágio avançado da doença, especialmente aqueles com metástases, geralmente apresentam um prognóstico desfavorável. Evidências sugerem que a progressão metastática e a resistência à quimioterapia podem estar relacionadas à presença de uma subpopulação celular com propriedades de autorrenovação e diferenciação, as chamadas células-tronco tumorais (CTT). A proteína BMI-1, componente fundamental do complexo repressivo Polycomb 1, desempenha papel relevante na regulação epigenética e tem sido implicada em processos relacionados à agressividade tumoral. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo analisar a expressão de BMI-1 em linhagens de OS e em CTT derivadas dessas linhagens, bem como investigar sua influência na viabilidade celular. Foram utilizadas as linhagens HOS, MG-63 e SAOS-2. Para enriquecer a população de CTT, foi empregado o método de formação de esferas, no qual as células foram cultivadas em meio suplementado com fatores de crescimento (meio de cultivo DMEM/F12 suplementado bFGF, B27, LIF e N2) que propiciam o enriquecimento desta população tumoral. Foi avaliado os níveis transcricionais e proteicos por de RT-qPCR e Western Blot, respectivamente. A inibição de BMI-1 foi realizada com o fármaco PTC-209, nas concentrações de 0,5 μ M (24 e 48 horas) e 1 μ M (48 horas). A viabilidade celular foi avaliada utilizando o método de exclusão por azul de tripan. Os resultados obtidos indicam que as linhagens de OS apresentam níveis diferentes de expressão de BMI-1. No modelo de esferoides, que demonstrou enriquecimento da população de CTT pela aumento da expressão do marcador SOX2, observou-se aumento significativo de BMI-1 nas linhagens MG-63 e HOS, em comparação às células cultivadas em monocamada. A inibição farmacológica com PTC-209 resultou em redução da viabilidade celular, acompanhada por diminuição dos níveis proteicos de BMI-1, conforme evidenciado pelo Western Blot. Esses achados preliminares sugerem que BMI-1 pode ter um papel importante na manutenção da população de CTT em osteossarcoma. Entretanto, são necessários estudos adicionais para elucidar completamente sua participação na biologia tumoral do OS.

A HOMOCISTEÍNA AUMENTA A ATIVIDADE DA CITOCROMO C OXIDASE E ALTERA MARCADORES DE FUSÃO E FISSÃO MITOCONDRIAL NO CÓRTEX CEREBRAL DE RATAS FÊMEAS ADULTAS

NICOLE SOARES LIMA; ALESSANDRA S. RIEDER; GUSTAVO RICARDO KRUPP PRAUCHNER; LAURA TEIXEIRA DA ROSA; LUCAS SCHERER LOUZADA; ANGELA TEREZINHA DE SOUZA WYSE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A homocisteína (Hcy) é um aminoácido não proteico gerado no metabolismo da metionina. Sua concentração plasmática é modulada por fatores genéticos, alimentação e estilo de vida. Níveis elevados de Hcy, condição denominada hiperhomocisteinemia (HHcy), é um fator de risco para doenças neurodegenerativas como a doença de Alzheimer. O processo de neurodegeneração está associado às diferenças entre os sexos. A cadeia respiratória e a fosforilação oxidativa são processos essenciais no metabolismo energético, formando ATP. A citocromo c oxidase (COX) é considerada um marcador da funcionalidade destes processos. A dinâmica mitocondrial, que envolve a fusão e a fissão, é importante para manutenção da capacidade energética celular. As proteínas OPA1 e FIS1 são marcadores de fusão e fissão mitocondrial, respectivamente. Assim, avaliar aspectos da dinâmica e atividade mitocondrial parecem ser adequados para elucidar aspectos sexo-dependente do metabolismo energético. **Objetivos:** O presente estudo avaliou os efeitos da HHcy leve sobre a atividade da COX e marcadores de dinâmica mitocondrial (OPA1 e FIS1) no hipocampo e no córtex cerebral de ratos machos e fêmeas adultos. **Métodos:** Ratos Wistar machos e fêmeas receberam injeções subcutâneas de Hcy (4 mg/kg de peso corporal) ou solução salina do 60° ao 90° dia pós-natal (CEUA:46246) e foram eutanasiados para coleta das estruturas. Utilizou-se método colorimétrico para avaliar a atividade da COX e RT-qPCR para analisar a expressão gênica de OPA1 e FIS1. Realizou-se ANOVA de duas vias para análise estatística, sendo $p < 0,05$ considerado significativo ($N=6$). **Resultados:** No córtex, a Hcy aumentou a atividade da COX ($p < 0,01$) e a expressão gênica do OPA1 ($p < 0,0001$), e reduziu FIS1 ($p=0,0033$) somente em fêmeas. No hipocampo, a Hcy não alterou nenhum dos parâmetros avaliados em ambos os sexos ($p > 0,05$). **Conclusão:** Nosso achados mostraram que HHcy leve aumentou a COX, um marcador de fosforilação oxidativa, e induziu a fusão mitocondrial apenas no córtex cerebral de fêmeas adultas. Estas alterações podem estar associadas à complementação do DNA mitocondrial e manutenção da homeostase mitocondrial, corroborando um mecanismo compensatório em relação ao aumento da COX. Esses resultados reforçam a resposta sexo-dependente em relação à Hcy e corroboram a importância de considerar o dimorfismo sexual na investigação dos efeitos da HHcy leve. **Apoio:** CNPq.

ALTERAÇÕES NEUROMOTORAS E HISTOPATOLÓGICAS NO MODELO GENÉTICO ANIMAL DE ACIDEMIA GLUTÁRICA TIPO I: POTENCIAL TERAPÊUTICO DA L-CARNITINA

TAILINE QUEVEDO TAVARES; EDIANDRA TISSOT; ANDREY VINICIOS SOARES CARVALHO; DIORLON NUNES MACHADO; AMANDA UGGERI DE MORAES; JÉSSICA LAMBERTY FAVERZANI; ÂNGELA ZANATTA; CARLOS ALEXANDRE NETTO; CARMEN REGLA VARGAS; MOACIR WAJNER; RAFAEL TEIXEIRA RIBEIRO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A acidemia glutárica tipo I (AG I) é um distúrbio hereditário do metabolismo dos aminoácidos lisina e triptofano. A AG I é caracterizada bioquimicamente pelo acúmulo predominante de ácido glutárico no tecido cerebral e clinicamente manifesta-se por sintomas neurológicos e alterações estruturais do sistema nervoso central, com comprometimento do córtex cerebral e dos núcleos da base. Durante episódios de descompensação metabólica, que podem ser desencadeadas por infecção, observa-se uma piora significativa do quadro neurológico, frequentemente associada ao desenvolvimento de lesões agudas no estriado, correlacionadas ao aumento expressivo das concentrações do AG. **Objetivo:** Caracterizar o papel das crises de descompensação metabólica em camundongos portadores do modelo genético da acidemia glutárica tipo I (Gcdh $-/-$) e o possível papel protetor da L-carnitina (L-car). **Métodos:** Foram utilizados camundongos selvagens (WT) e camundongos Gcdh $-/-$ de 7 dias de vida, submetidos a uma injeção intraperitoneal de lisina e de PBS ou LPS. Subsequentemente avaliou-se parâmetros do desenvolvimento neuromotor aos 10 dias de vida. Foi também realizada a quantificação de vacúolos e de células neurais com características neurodegenerativas no córtex cerebral e no estriado aos 15 dias de vida. Finalmente, avaliamos os possíveis efeitos protetores da administração de L-car (100 mg/kg). **Resultados:** Os camundongos Gcdh $-/-$ apresentaram déficit motor, evidenciado por uma resposta anômala no teste de endireitamento, além de um atraso no desenvolvimento físico, caracterizado por um ganho de peso reduzido. A análise histopatológica, realizada por meio de coloração com HE, indicou um aumento significativo na presença de vacúolos e de células neurais em processo de degeneração no córtex cerebral e no estriado, em comparação aos animais WT, principalmente no estriado de animais Gcdh $-/-$ que receberam LPS. Ademais, o tratamento com L-car mostrou-se eficaz na mitigação do déficit motor observado no teste de endireitamento, assim como na redução do número de neurônios em degeneração no estriado dos camundongos Gcdh $-/-$. **Conclusões:** Presumimos que os resultados dessa investigação possam estar relacionados com a neurodegeneração e o atraso psicomotor de pacientes com acidemia glutárica tipo I. Enfatize-se ainda a importância do tratamento precoce com L-car para evitar episódios de descompensação com aumento simultâneo do AG, e assim prevenir o comprometimento cognitivo.

ANÁLISE DA INTEGRIDADE EM AMOSTRAS ARMAZENADAS EM BIOBANCO: PARÂMETROS DE QUALIDADE DO DNA.

BRUNA KERBES SCHUCH; JOIZA LINS CAMARGO; CRISTINA DICKIE DE CASTILHOS; GABRIEL VASATA FURTADO; THIAGO BELTRAM MARCELINO; URSULA MATTE; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA; PATRICIA ASHTON-PROLLA; EMILY PILAR; THANIELE MÜLLER RAMOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A garantia da qualidade das amostras de material genético (DNA) armazenadas em Biobanco requer uma rotina de controle bem estabelecida para os diferentes fins e tipos de amostras. Para o DNA extraído de sangue total, processos padronizados de coleta, transporte, armazenamento e processamento, bem como as etapas de extração garantem um melhor resultado na sua integridade. O DNA é considerado de boa qualidade quando o DNA Integrity Number (DIN), em uma escala de 1 a 10, é superior a 7. **Objetivo:** Analisar a integridade do DNA extraído em diferentes tempos pré-analíticos (intervalo entre a coleta da amostra e extração do material genético). **Métodos:** As amostras de sangue total foram armazenadas em freezer -80°C desde 2018 até o momento da extração do DNA, utilizando o kit FlexiGene DNA QIAGEN® 250. Os intervalos pré-analíticos foram de: 0; 0,1-0,5; 0,6-1,9; 2-3 e > 3,1 anos. A determinação da integridade foi feita por eletroforese, no equipamento Tap Station 4200®. Os resultados foram expressos pelo DIN e a análise estatística realizada no SPSS (v. 18). **Resultados:** Foram analisadas 96 amostras, dessas, o tempo médio pré-analítico foi de 1,6 anos e a média do DIN foi 9,35. Quando separados em grupos por intervalo de tempo, não houve diferença estatística em relação ao DIN. Uma baixa correlação negativa entre o tempo e a integridade do DNA ($R^2 = 0,085$; $p = 0,004$) foi observada, correspondendo a uma redução de 0,075 no DIN por ano de armazenamento. **Conclusões:** Neste estudo não houve diferença estatisticamente significativa na relação entre o tempo pré-analítico e o DIN. Verificou-se uma correlação da qualidade do DNA e do tempo com relevância estatística, no entanto esta alteração foi muito baixa (-0,075 DIN/ano), não trazendo diferenças expressivas para a integridade do material na prática laboratorial. A respeito desta alteração analisada nos resultados, seriam necessários 30 anos de armazenamento para que o DNA extraído estivesse fora da faixa de referência do DIN (< 7), indicando uma redução da qualidade do DNA.

IMPLEMENTAÇÃO DO SEQUENCIAMENTO DE SANGER DO GENE UL97 DO CITOMEGALOVÍRUS COMO FERRAMENTA PARA IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÕES ASSOCIADAS À RESISTÊNCIA AO TRATAMENTO COM GANCICLOVIR NO SDLAB/HCPA

ANNA CAROLINE AVILA DA ROCHA; AMANDA VEIGA CHEUICHE; FERNANDA DE PARIS; RODRIGO MINUTO PAIVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A DNAemia do citomegalovírus humano (HCMV) representa um desafio no manejo clínico de pacientes transplantados, sobretudo quando há suspeita de cepas resistentes ao antiviral de primeira linha, ganciclovir (GCV), associadas a mutações no gene UL97. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), para atender a essa demanda, foi desenvolvido um projeto de pesquisa que possibilitou a implementação local do exame no Serviço de Diagnóstico Laboratorial (SDLab), gerando o acesso dos pacientes a este teste de resistência antiviral. **Objetivos:** Implementar o exame assistencial nomeado "TESTE DE RESISTÊNCIA GENOTÍPICA DO CITOMEGALOVÍRUS" no SDLab/HCPA. **Metodologias empregadas:** A implementação contemplou a avaliação do exame pela COMLAB (Comissão de Medicina Laboratorial), elaboração do laudo laboratorial e cadastro do exame no sistema AGHUse, definição do fluxo de solicitação e processamento das amostras, organização de Procedimento Operacional Padrão (POP) e definição dos critérios técnicos para realização e liberação do exame. Também foi realizado o cálculo do custo dos reagentes utilizados e estruturado o processo de controle de qualidade externo. **Resultados:** A estruturação do exame permitiu sua execução como rotina diagnóstica no SDLab, com equipe treinada, documentação técnica padronizada e fluxo de trabalho estabelecido. O exame foi incorporado e passou a ser solicitado pela assistência por meio do AGHUse, com laudo emitido conforme critérios definidos. A análise dos custos demonstrou viabilidade financeira e a definição de um controle externo garantirá a acurácia dos resultados. **Conclusões:** A iniciativa mostra como demandas assistenciais podem impulsionar projetos de pesquisa com aplicação direta no Sistema Único de Saúde (SUS). A consolidação do sequenciamento de Sanger do gene UL97 como exame no SDLab fortalece a autonomia diagnóstica do HCPA, reduzindo tempo de resposta, custos operacionais e melhorando o manejo clínico de pacientes transplantados. A experiência reforça o potencial de incorporação de tecnologias moleculares à rotina do SUS, com impacto direto na qualidade do cuidado prestado.

AVALIAÇÃO DA RECOMPOSIÇÃO CORPORAL INDUZIDA PELA ADMINISTRAÇÃO DE UNDECILATO DE TESTOSTERONA EM RATOS WISTAR MACHOS E FÊMEAS.

GUILHERME CARVALHO SERENA; ALESSANDRA S. RIEDER; GUSTAVO RICARDO KRUPP PRAUCHNER; NICOLE SOARES LIMA; VICTOR CAMARATTA DOSSIN BASTOS; BRUNO ALONSO ESTIVALLET; LUCAS SCHERER LOUZADA; ANGELA TEREZINHA DE SOUZA WYSE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O undecilato de testosterona (UT) é um esteroide anabolizante androgênico (EAA) de efeito prolongado, com ação sobre o crescimento muscular, metabolismo lipídico e tecido ósseo, promovendo alterações na composição corporal e interferindo no eixo hipotálamo-hipófise-gonadal. Além de seus efeitos anabólicos, seu uso está associado ao desenvolvimento de alterações cardiovasculares, hepatotoxicidade e distúrbios reprodutivos com mecanismos pouco conhecidos. **Objetivo:** Avaliar o impacto da administração de undecilato de testosterona sobre parâmetros de constituição corporal: ganho de peso e acúmulo de gordura em ratos Wistar machos e fêmeas. **Metodologia:** Ratos Wistar de ambos os sexos receberam, aos 90 dias de idade administração subcutânea única de UT (125 mg/kg; n=11) ou volume equivalente de óleo de rícino (grupo controle; n=11). Foi realizada mensuração sequencial do peso dos animais, e aos 120 dias os animais foram submetidos à eutanásia. As gorduras retroperitoneal, mesentérica e gonadal foram dissecadas para avaliação. (CEUA: 44789), **Resultados:** Em fêmeas, a administração de testosterona resultou em maior ganho de peso entre os 90 e os 120 dias de vida em comparação ao grupo controle ($p < 0.05$). Em contrapartida, nos machos, o tratamento reduziu o ganho de peso em relação ao controle ($p < 0.05$). A gordura total e sua proporção em relação ao peso corporal foram reduzidas pela testosterona em ambos os sexos ($p < 0.05$). Nos machos, houve redução da gordura mesentérica e retroperitoneal, já em fêmeas, as regiões mais afetadas foram a mesentérica e a gonadal ($p < 0.05$). Animais tratados apresentaram maior quantidade e proporção de massa magra do que os controles ($p < 0.05$). Por fim, o peso testicular total foi significativamente menor nos machos tratados em comparação ao grupo controle ($p < 0.05$). **Conclusão:** A administração de UT promoveu efeitos sexualmente dimórficos, evidenciando ações lipolíticas e anabólicas sobre a composição corporal, com aumento da massa magra e redução da quantidade e da proporção de gordura em ambos os sexos, em regiões anatômicas distintas. O ganho de peso aumentou em fêmeas e reduziu em machos, mesmo após ajuste pela perda de massa testicular. Apoio: CNPq

HIPER-HOMOCISTEINEMIA LEVE ALTERA PARÂMETROS BIOMOLECULARES EM CORAÇÃO DE RATOS ENVELHECIDOS: PAPEL PROTETOR DO ÁCIDO FÓLICO E DA SINVASTATINA

LUCAS SCHERER LOUZADA; GUSTAVO RICARDO KRUPP PRAUCHNER; ALESSANDRA S. RIEDER; VICTOR CAMARATTA DOSSIN BASTOS; BRUNO ALONSO ESTIVALLET; ANGELA TEREZINHA DE SOUZA WYSE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A homocisteína (Hcy) é um aminoácido não proteico, resultante do metabolismo da metionina, obtida pela dieta. Níveis plasmáticos de Hcy entre 15 a 30 $\mu\text{mol/L}$ configuram a hiperhomocisteinemia (HHcy) leve, reconhecida como fator de risco independente para doenças cardiovasculares (DCV). A HHcy aumenta as citocinas inflamatórias no coração de maneira sexo-dependente, além de estar relacionada ao envelhecimento e à piora de eventos cardiovasculares. Nesse contexto, moléculas anti-inflamatórias, como o ácido fólico (AF) - cofator no metabolismo da Hcy - e a sinvastatina (SVT) - fármaco hipocolesterolemizante da classe das estatinas -, podem contribuir positivamente ao quadro de HHcy e aos eventos cardiovasculares associados. **Objetivos:** Avaliar o efeito da HHcy leve crônica sobre parâmetros biomoleculares inflamatórios por meio da expressão dos genes que codificam para as interleucinas IL-1a, IL-1B, IL-6 e IL-10, do gene RELA e do conteúdo da proteína NFkB p65 em coração de ratos envelhecidos, bem como o possível efeito protetor do AF e da SVT. **Métodos:** Ratos Wistar machos e fêmeas, com 365 dias pós-natais (DPN), receberam administração subcutânea diária de Hcy por 30 dias para indução de HHcy leve. Amostras ex vivo de coração foram tratadas de modo agudo, imediatamente após a eutanásia, uma única vez, com SVT (10 μM) e AF (100 μM), sendo comparadas a controles incubados em solução de Krebs. Analisou-se, por RT-qPCR, a expressão gênica de IL-1a, IL-1B, IL-6, IL-10 e RELA, e, por Western blot, o conteúdo de NFkB p65 nas frações citosólica e nuclear. Os dados foram submetidos a ANOVA de duas vias (CEUA: 46247). **Resultados:** Em machos, HHcy aumentou IL-1a, IL-1B e IL-6 e reduziu IL-10 ($p < 0,05$; $n=6$), sem alterar RELA ($p > 0,05$; $n=6$); SVT normalizou todos os marcadores, enquanto AF reverteu apenas IL-1B. A nível proteico, HHcy elevou NFkB p65 citosólico, revertido por ambos os fármacos. Em fêmeas, HHcy reduziu IL-1B e IL-10 e elevou IL-6, sem modificar IL-1a ($p < 0,05$; $n=6$); SVT restaurou IL-1B e IL-10, e ambos os compostos normalizaram IL-6; RELA aumentou com a HHcy e retornou ao basal após tratamentos, ao passo que NFkB p65 permaneceu inalterado. **Conclusões:** Esses achados demonstram que a HHcy leve induz alterações sexo-dependentes em marcadores pró- e anti-inflamatórios e na via do NFkB, e que tanto o AF quanto a SVT exercem ação anti-inflamatória eficaz, com potencial translacional para mitigar riscos cardiovasculares associados à HHcy leve. Apoio: CNPq.

HSA_CIRC_LPAR1 E HSA_CIRC_AXL COMO OS CIRCRNAS MAIS PROMISSORES A SEREM VALIDADOS COMO BIOMARCADORES DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA ABORDAGEM BASEADA EM FERRAMENTAS DE BIOINFORMÁTICA.

MARIA EDUARDA DOS SANTOS DUBAJ; IGOR ARAUJO VIEIRA

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: A doença de Alzheimer (DA) caracteriza-se pelo acúmulo de proteínas insolúveis beta-amiloide e tau no cérebro, levando à neurodegeneração progressiva. No Brasil, tem sido observado um aumento nas taxas de mortalidade por DA. Nesse contexto, as evidências sobre a validade clínica dos biomarcadores circulantes descritos até o momento para DA ainda são limitadas. Em paralelo, os RNAs circulares (circRNAs), uma classe de RNAs não codificantes longos, exibem um papel emergente como biomarcadores mais estáveis em diversos fluidos corporais em inúmeras patologias humanas. No entanto, estudos sobre o papel dos circRNAs na DA ainda são escassos. Objetivos: O objetivo do presente estudo foi selecionar circRNAs mais promissores que poderiam atuar como biomarcadores de desfechos clínicos da DA. Métodos: Baseada em estratégias in silico, a pesquisa pelos circRNAs de interesse foi conduzida no banco de dados validados experimentalmente circRNADisease v2.0, usando o campo de busca "Search by Disease". Foram extraídos todos os circRNAs encontrados nesta busca sem aplicar filtros quanto ao tipo de método ou amostra biológica, sendo a sobreposição dos dados realizada pela ferramenta InteractiVenn. Resultados: Dentre os principais resultados preliminares, um total de 41 circRNAs foram previamente detectados com níveis de expressão significativamente alterados em linhagens celulares e/ou amostras clínicas (LC-AC) relacionadas à DA. Notavelmente, um maior número de estudos diferentes apontou 2 circRNAs (hsa_circ_LPAR1 e hsa_circ_AXL) como superexpressos em amostras de LC-AC. Curiosamente, cada estudo empregou nomenclaturas diferentes para estes circRNAs (hsa_circ_LPAR1 = hsa_circ_0003611; hsa_circ_AXL = hsa_circ_0002945 = Circ_0002945). Considerando que os circRNAs podem atuar como "esponjas" de miRNAs, verificou-se que hsa_circ_LPAR1 foi reportado como esponja de hsa-miR-212-3p (regulador negativo do gene ZNF217) e hsa-miR-885-5p (regulador de KREMEN1), enquanto hsa_circ_AXL modula hsa-miR-328 (regulador de BACE1), hsa-miR-1306-5p (regulador de PDE4A) e hsa-miR-431-5p (regulador de TNFAIP1). Conclusões: Tais achados exemplificam a importância de estudos desvendando os eixos regulatórios de expressão circRNA-miRNA-genes alvo, a fim de fornecer uma melhor compreensão dos mecanismos biológicos implicados na DA. O presente estudo sugere hsa_circ_LPAR1 e hsa_circ_AXL como os circRNAs mais promissores a serem validados como biomarcadores no contexto clínico da DA.

AS ALTERAÇÕES NO STATUS OXIDATIVO EM CORAÇÃO DE RATOS ENVELHECIDOS SUBMETIDOS À HIPER-HOMOCISTEINEMIA LEVE SÃO SEXO-DEPENDENTES: EFEITOS PROTETORES DO ÁCIDO FÓLICO E DA SINVASTATINA

AUGUSTO BERGOZZA BONATTO; GUSTAVO RICARDO KRUPP PRAUCHNER; ALESSANDRA S. RIEDER; LAURA TEIXEIRA DA ROSA; NICOLE SOARES LIMA; ANGELA TEREZINHA DE SOUZA WYSE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Homocisteína (Hcy) é um aminoácido não proteico formado no ciclo da metionina. Níveis plasmáticos de Hcy entre 15 e 30 $\mu\text{mol/L}$ caracterizam a hiper-homocisteinemia (HHcy) leve - fator de risco independente, associado de maneira sexo-dependente, para doenças cardiovasculares (DCV), com possível papel potencializador ligado ao envelhecimento. O desbalanço no status oxidativo também está relacionado ao risco de DCV. Substâncias com poder antioxidante, como o ácido fólico (AF) - cofator no ajuste dos níveis plasmáticos de Hcy - e as estatinas - utilizadas para inibir a síntese de colesterol -, podem contribuir no controle de ocorrências cardiovasculares. **Objetivo:** Investigar a alteração dos marcadores de estresse oxidativo [DCF, TBARS, catalase (CAT), glutathione peroxidase (GPx), nitritos e NRF2] em coração de ratos submetidos ao modelo crônico de HHcy leve em ratos envelhecidos de ambos os sexos, bem como verificar o efeito de uma intervenção aguda com AF e sinvastatina (SVT). **Métodos:** O modelo de HHcy leve crônica foi induzido em ratos Wistar machos e fêmeas de 365 dias pós-natal, por meio de tratamento subcutâneo com Hcy por 30 dias. Após a eutanásia, foram realizados tratamentos ex-vivo com AF (100 $\mu\text{mol/L}$) e SVT (10 $\mu\text{mol/L}$) de modo agudo e amostras foram recolhidas para a posterior realização de testes bioquímicos e biomoleculares com análise estatística por ANOVA de duas vias (CEUA: 46247). **Resultados:** Em ratos machos, a Hcy causou aumento das espécies reativas de oxigênio (medidas pela DCF), da lipoperoxidação (medida por TBARS) e da atividade da enzima CAT. Também foi observado uma diminuição do NRF2 no citosol e núcleo ($p < 0,05$; $n=6$). Por outro lado, o AF reverteu as alterações causadas pela Hcy e, com exceção da CAT, a SVT também agiu da mesma forma. Já em fêmeas, a Hcy diminuiu os níveis de nitritos, a atividade da enzima GPx e não alterou o NRF2 ($p > 0,05$, $n=6$). Nesse caso, o AF reverteu os nitritos e não alterou a atividade da GPx. Por outro lado, a SVT por se aumentou a atividade da GPx e o nível basal de NRF2 no citosol, bem como reverteu os efeitos da HHcy sobre os nitritos ($p < 0,05$; $n=6$). **Conclusão:** A HHcy leve crônica altera parâmetros do estresse oxidativo, os quais podem contribuir para DCV. Além disso, foi possível observar alterações sexo-dependentes. Os tratamentos agudos com AF ou SVT reverteram os parâmetros alterados pela HHcy, sugerindo um papel antioxidante para essas moléculas com potencial transacional. Apoio: CNP

O PAPEL DO CROSSTALK ENTRE AUTOFAGIA, SENESCÊNCIA E MORTE CELULAR IMUNOGÊNICA EM CÉLULAS DE CÂNCER DE PULMÃO NA RESPOSTA AOS QUIMIOTERÁPICOS CLÁSSICOS UTILIZADOS NA PRÁTICA CLÍNICA

JOSÉ IGNACIO GONZÁLEZ SOLARI; FERNANDA SAEZ CALAZANS; THAIS CARDOSO BITENCOURT; HUGO BOCK; CRISTIANO FEIJÓ ANDRADE; EDUARDO CREMONESE FILIPPI-CHIELA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A quimioterapia visa eliminar células tumorais, mas também pode ativar mecanismos de resistência, como autofagia e senescência. Ambos exercem papéis ambíguos no câncer, podendo favorecer ou limitar a progressão tumoral. Enquanto a autofagia promove a sobrevivência celular sob estresse, a senescência induz parada proliferativa duradoura, com alterações morfológicas e atividade secretora. Esses processos influenciam desfechos como a morte celular imunogênica, caracterizada pela liberação de DAMPs (HMGB1, ATP e calreticulina CRT), que podem ativar o sistema imune e favorecer a eliminação de células tumorais residuais. **Objetivo:** Avaliar a associação entre autofagia, senescência e liberação de DAMPs na linhagem A549 de adenocarcinoma de câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) exposta à cisplatina (Cis) e etoposídeo (Eto), quimioterápicos utilizados na prática clínica. **Metodologia:** Células A549 foram tratadas com Cis ou Eto por 48 horas em placa de 6 poços. Ao final desse período dia 0, as células resistentes foram replaqueadas em placa de 12 poços e mantidas em meio livre de drogas por até 21 dias. Autofagia e senescência foram monitoradas por citometria de fluxo, utilizando os marcadores laranja de acridina e C12-FDG, visando caracterizar a dinâmica dessas vias e identificar os pontos de maior ativação. Esses dados definiram o momento ideal para a inibição da autofagia com hidroxycloroquina (HCQ). Em seguida, avaliou-se a liberação de DAMPs por quantificação extracelular de ATP e HMGB1 (luminescência) e CRT (citometria). **Resultados:** Os níveis de autofagia atingiram seu pico no Dia 0, enquanto a senescência foi mais pronunciada no Dia 5, nas células tratadas com Cis e Eto. Com base nesses achados, a HCQ foi adicionada durante as 48 horas em combinação com os quimioterápicos. A coadministração de HCQ com Cis ou Eto resultou em maior liberação de DAMPs nos dias 2 e 5, além de redução da viabilidade celular, em comparação aos tratamentos sem HCQ. No Dia 5, os quimioterápicos com HCQ induziram um aumento expressivo de senescência, acompanhado por maior exposição de CRT na superfície celular, sugerindo uma possível ligação entre senescência e sinais pró-imunogênicos associados à morte celular imunogênica. **Conclusão:** A inibição da autofagia, em combinação com a quimioterapia, potencializa a liberação de DAMPs, aumenta a senescência e reduz a viabilidade celular, configurando-se como uma estratégia terapêutica promissora no tratamento do CPNPC.

ANÁLISE MOLECULAR DE PACIENTES COM MPS I NO BRASIL

GUILHERME BALDO; CARLOS ROBSON COSTA CRUZ; LARISSA MOTA DA SILVA; ROBERTO GIUGLIANI; URSULA MATTE; EDINA POLETO; ALICE BRINCKMANN OLIVEIRA NETTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A mucopolissacaridose do tipo I (MPS I) é uma doença genética autossômica recessiva causada por mutações no gene IDUA, responsável pela codificação da enzima -L-iduronidase, essencial na degradação dos glicosaminoglicanos (GAGs) sulfato de dermatano e de heparano. Sua deficiência leva a manifestações variadas, desde formas graves (síndrome de Hurler) até atenuadas (Hurler-Scheie e Scheie). **Objetivos:** Avaliar o perfil genético de pacientes brasileiros com MPS I e descrever as variantes IDUA encontradas. **Metodologia:** Foram analisados 119 pacientes não relacionados, diagnosticados entre 2000 e 2022. O diagnóstico bioquímico foi confirmado pela quantificação de GAGs urinários e atividade da enzima IDUA em plasma/leucócitos. O genótipo foi identificado por sequenciamento de Sanger, e variantes não relatadas foram avaliadas por ferramentas in silico (BayesDel, MutationTaster, SpliceAI). Através de dados clínicos, foram caracterizados a prevalência dos sintomas nos pacientes. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética, com consentimento informado. **Resultados:** Foram identificadas 47 variantes patogênicas, incluindo 14 novas: p.Leu17Serfs*91, p.Glu27Argfs*81, c.159-23_159-1del23, p.Gln125*, p.Val149Cysfs*45, p.Trp175*, c.590-6ins4G, p.Arg255Glyfs*62, c.973-1G > A, p.Asp349Glu, p.Asn350Lys, p.Lys384Asn, c.1403-12_1403-4del9 e p.Lys546. As mutações p.Trp402* (42,3%) e p.Pro533Arg (15,9%) foram as mais frequentes (58,2% dos alelos). Os sintomas mais prevalentes foram traços faciais grosseiros (59,1%), hepatomegalia (57,6%) e macrocefalia/hidrocefalia (51,5%). As novas variantes foram classificadas como provavelmente patogênicas pelas análises in silico. **Conclusão:** Este estudo amplia o conhecimento mutacional do gene IDUA em pacientes brasileiros, descrevendo novas variantes. Os resultados facilitam o diagnóstico (inclusive pré-natal), melhoram o prognóstico e auxiliam na escolha terapêutica e aconselhamento genético.

AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS PRÓ E ANTI-OXIDANTES E DE PADRÃO INFLAMATÓRIO EM TECIDO CARDÍACO E SORO DE RATOS ADULTOS SUBMETIDOS AO MODELO DE HIPER-HOMOCISTEINEMIA LEVE

VICTOR CAMARATTA DOSSIN BASTOS; GUSTAVO RICARDO KRUPP PRAUCHNER; OSMAR VIEIRA RAMIRES JÚNIOR; ALESSANDRA S. RIEDER; ANGELA TEREZINHA DE SOUZA WYSE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Homocisteína (Hcy), aminoácido não proteico oriundo da rota da metionina, está associada a risco cardiovascular quando em doses suprafisiológicas, entre 15 e 30 $\mu\text{mol/L}$, caracterizando o quadro de hiper-homocisteinemia (HHcy) leve, cujos mecanismos ainda não são totalmente elucidados. Hipotetiza-se que a Hcy possa alterar o status oxidativo e mediadores pró-inflamatórios em coração e soro em modelos pré-clínicos. **Objetivos:** Avaliar parâmetros pró-oxidantes e antioxidantes (DCF, TBARS, Sulfidrilas, Nitritos, Superóxido Dismutase (SOD), Catalase (CAT), Glutathione Peroxidase (GPX), Glutathione Reduzida (GSH) e NFR2), bem como parâmetros associados à inflamação (IL-1b, IL-6, IL-10, NFkB) em coração e soro de ratos Wistar machos, envelhecidos, tratados com Hcy. **Metodologia:** Ratos Wistar machos, 365 pós-natal, foram tratados por 30 dias com Hcy ou salina por via subcutânea para indução de HHcy leve. Foram coletados coração e soro para análises. A análise estatística foi conduzida por meio de teste-t de Student e considerada estatisticamente significativa quando $p < 0,05$. (CEUA: 36991). **Resultados:** Nos ratos tratados com Hcy, em coração e soro, verificou-se aumento em níveis de DCF comparado aos controles ($p < 0,05$; $n=7-8$). Nitritos, sulfidrilas e TBARS não mostraram alterações entre grupos. Em análise de mecanismos antioxidantes em tecido cardíaco, verificou-se redução na atividade da SOD, CAT e GPX bem como nos níveis de GSH ($p < 0,05$; $n=7-8$) em animais tratados com Hcy. A avaliação de fator indutor de resposta antioxidante, Nrf2, também foi conduzida, com imunocontéudo reduzido em fração citosólica e nuclear ($p < 0,05$; $n=7-8$). No tecido cardíaco, também foram observadas alterações no perfil inflamatório, com aumento da expressão de IL-1b, IL-6 e IL-10 ($p < 0,05$; $n=6-7$), bem como com aumento do conteúdo citosólico da proteína reguladora da inflamação, NFkB p65 ($p < 0,05$; $n=7-8$), no coração de animais tratados com Hcy. **Conclusão:** Os dados mostram que a HHcy leve causa depleção das defesas antioxidantes e aumento de citocinas e fatores pró-inflamatórios em coração e soro de ratos, sugerindo que tais alterações possam estar relacionadas ao fator de risco da HHcy para doenças cardíacas. Torna-se fundamental compreender melhor esses aspectos, avaliando animais de diferentes idades e sexos e realizando estudos clínicos, para serem elucidados os mecanismos do risco cardiovascular e traçados parâmetros sobre possíveis tratamentos.

ABORDAGEM MULTI-SISTÊMICA NA ANÁLISE DE VÍNCULO GENÉTICO: APLICAÇÃO DE STRS AUTOSSÔMICOS, X-STRS E MARCADORES HLA

GISELE MENEZES EWALD; FERNANDA DOS SANTOS PEREIRA; FERNANDA GAMIO SILVA; BEATRIZ CHAMUN GIL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A análise de vínculo genético, especialmente em casos de investigação de paternidade, baseia-se na comparação de marcadores moleculares entre os indivíduos testados. A acurácia do exame está relacionada ao número e ao tipo de marcadores utilizados, além da correta interpretação estatística, especialmente em contextos complexos, como na ocorrência de mutações. **Objetivo:** Avaliar o uso combinado de marcadores STRs autossômicos, STRs do cromossomo X (X-STRs) e loci do sistema HLA, destacando a importância da diversidade de marcadores na confiabilidade dos resultados em casos complexos. **Método:** Foram analisados 36 locos genéticos, além dos locos Amelogenina e DYS391, que são utilizados apenas para identificação do sexo dos indivíduos testados. Dos 36 locos, 23 foram locos de STRs autossômicos, normalmente utilizados nos casos de paternidade. Além destes, foram analisados 8 locos de X-STRs, úteis em investigações de paternidade por apresentarem maior capacidade de exclusão, pois os homens apresentam apenas 1 alelo em cada marcador do cromossomo X e, portanto, um pai transfere para sua filha 100% do seu perfil haplotípico do cromossomo X. Também foram analisados 5 locos do sistema HLA (A, B, C, DRB1 e DQB1), cujos alelos são herdados em blocos (haplótipos) por segregação mendeliana clássica. O índice cumulativo de paternidade (CPI) e a probabilidade de paternidade (W) foram calculados com base nos 23 STRs autossômicos, inclusive os que apresentaram incompatibilidades potenciais por mutação. **Resultados:** Entre os 23 STRs autossômicos, houve 20 locos compatíveis e 3 locos com incompatibilidades de uma unidade de repetição, compatíveis com mutações pontuais. Os X-STRs apresentaram 100% de compatibilidade com o perfil haplotípico paterno. Na análise de HLA, houve total compatibilidade com os haplótipos paternos e maternos esperados. O CPI foi de 35,83, resultando em uma probabilidade de paternidade de 97,28%, mesmo com as incompatibilidades consideradas. **Conclusão:** A metodologia empregada, com uso de múltiplos sistemas genéticos (autossômicos, X-STRs e HLA), demonstrou robustez na avaliação de vínculo genético, especialmente em situações de complexidade biológica. A inclusão de marcadores complementares, como os X-STRs e HLA, aumenta significativamente a confiabilidade dos resultados em casos complexos, onde 2 ou 3 mutações em STRs autossômicos podem ocorrer.

EFEITOS DO ESTRESSE DURANTE A GESTAÇÃO SOBRE A NEUROINFLAMAÇÃO NO CÓRTEX PRÉ-FRONTAL DE CAMUNDONGOS NO PERÍODO PÓS-PARTO

JULIA SCHWARTZHAUPT CHRISTIMANN; CAROLINA LUFT; THIAGO WENDT VIOLA; BRUNA STOCCHERO; DANIELA BENVENUTTI KAIBER; HÉRIKA RAQUEL POTTER; GIOVANA V. TONIAL; THIAGO B. ARLAQUE; MARCIO V.F DONADIO; JARBAS R. DE OLIVEIRA

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O período pós-parto é crucial para a neuromodulação materna, e eventos adversos durante este período podem impactar profundamente o sistema nervoso central (SNC). O estresse durante a gestação desencadeia respostas neuroinflamatórias ao ativar vias como o inflamassoma, as quais aumentam as citocinas pró-inflamatórias, perturbando a homeostase neural no córtex pré-frontal (PFC), região essencial para a regulação cognitiva e comportamental, elevando o risco de transtornos neuropsiquiátricos. A neuroinflamação pós-parto pode prejudicar o cuidado maternal e a função do SNC a longo prazo. **Objetivos:** Este estudo avaliou os efeitos pós-parto do estresse durante a gestação sobre a expressão gênica neuroinflamatória, incluindo marcadores do inflamassoma, no PFC de fêmeas não grávidas e de mães no dia pós-natal 10 (PND10). **Métodos:** Fêmeas BALB/c foram divididas em quatro grupos (Comitê de Ética #11638): controle não grávida (CON-NP), não grávida estressada por contenção (S-NP), controle grávida (CON-PNS) e estresse pré-natal (PNS, estresse durante a gestação). No PND10, o tecido do PFC foi coletado de fêmeas não grávidas (CON-NP, S-NP) e mães (CON-PNS, PNS), e a expressão gênica de marcadores neuroinflamatórios e componentes do inflamassoma foi avaliada. **Resultados:** Os resultados demonstram que o estresse gestacional e a gravidez modulam a neuroinflamação pós-parto no PFC, com o aumento significativo da expressão gênica de IL-10 em mães (CON-PNS e PNS) em comparação com fêmeas não grávidas ($p < 0,05$). Fêmeas PNS apresentaram um aumento da expressão gênica de caspase-1 e ASC em comparação com os grupos S-NP e CON-PNS ($p < 0,05$), indicando uma ativação do inflamassoma. **Conclusões:** nossos dados indicam que a neuroinflamação pós-parto, influenciada pela gravidez e pelo estresse pré-natal, altera a expressão gênica no PFC de mães, observada pelo aumento de IL-10 e pela ativação do inflamassoma em mães PNS. Essas alterações indicam uma maior suscetibilidade ao desenvolvimento de transtornos neuropsiquiátricos maternos, potencialmente comprometendo o cuidado maternal e a saúde mental a longo prazo.

MECANISMOS CELULARES ENVOLVIDOS NA MODULAÇÃO DA PERSISTÊNCIA DA MEMÓRIA INDUZIDA PELO ENRIQUECIMENTO AMBIENTAL

JULIA DUMMER RODRIGUES DE FREITAS

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O enriquecimento ambiental (EA) refere-se à exposição de animais a uma combinação de estímulos físicos e sociais, maiores que os estímulos que recebem em condições padrão de moradia (CP). Estudos sugerem que o EA tem efeito benéfico no sistema nervoso central (SNC). Porém, a maioria dos estudos usa o EA para reverter déficits de memória causados por danos ao SNC e pouco tem se avaliado seu efeito em animais saudáveis. **Objetivos:** Verificar o efeito da exposição ao EA por 5 semanas na persistência da memória associativa de medo condicionado ao contexto (MCC) e avaliar a participação da região CA1 do hipocampo neste processo. **Métodos:** Ratos Wistar machos com 21 dias de vida foram submetidos a CP ou ao EA. Aos 70 dias, os animais passaram por treino no paradigma de MCC (3 estímulos elétricos, 0,5 mA/2 s a cada 30 s), divididos em grupos e testados 7, 14 ou 28 dias após (sessão de teste 180 s), onde se mediu o tempo total de imobilidade como resposta condicionada. Para avaliar a participação da região CA1 do hipocampo neste processo, animais foram expostos ao EA e, após, submetidos a cirurgia estereotáxica para o implante de cânulas-guia para administração de Muscimol (0,1 µg/lado; agonista gabaérgico usado para inativação de estruturas cerebrais) ou veículo (NaCl 0,9%), imediatamente ou 12 h após o treino na tarefa de MCC. **Aprovação CEUA:** 9137 **Resultados:** Nos grupos testados 7 ou 14 dias após o treino do MCC não foi possível observar diferença na persistência da memória, demonstrando que a memória foi consolidada e é capaz de persistir por até 14 dias. Porém, os animais testados 28 dias após o treino e expostos ao EA apresentaram uma facilitação da persistência da memória quando comparado com o grupo CP. Visto que o EA induz a persistência da memória por até 28 dias, um novo grupo de animais foi exposto ao EA para avaliar a participação da região CA1 do hipocampo no processo. Assim, os animais foram submetidos à tarefa de MCC e, Muscimol ou veículo foi administrado intra-CA1 imediatamente ou 12 h após a sessão de treino e testados 28 dias depois. Observou-se que a inativação da região CA1 12 h, mas não imediatamente após o treino do MCC, bloqueou o efeito do EA na persistência da memória, indicando que esta estrutura está envolvida na indução da persistência da memória pelo EA. **Conclusões:** Assim, se demonstrou que o EA é capaz de induzir a persistência da memória de MCC por pelo menos 28 dias e a região CA1 do hipocampo está envolvida neste processo.

ESTRESSE PRÉ-NATAL ALTERA MARCADORES INFLAMATÓRIOS NO CÓRTEX PRÉ-FRONTAL DE CAMUNDONGOS NEONATOS

HÉRIKA RAQUEL POTTER; CAROLINA LUFT; JULIA SCHWARTZHAUPT CHRISTIMANN; GIOVANA V. TONIAL; THIAGO B. ARLAQUE; BRUNA STOCCHERO; DANIELA BENVENUTTI KAIBER; JARBAS R. DE OLIVEIRA; THIAGO WENDT VIOLA; MARCIO V.F DONADIO

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O estresse durante a gestação tem sido amplamente estudado a fim de explicar as associações entre eventos ambientais pré-natais e o desenvolvimento de alterações neuroinflamatórias durante o período pós-natal. O inflamassoma é um complexo multiproteico intracelular que desempenha um papel crucial na regulação da resposta inflamatória. Estudos tem demonstrado que a exposição crônica ao estresse pode modular a ativação do inflamassoma, contribuindo assim para a amplificação da resposta inflamatória e a progressão de condições neuropsiquiátricas associadas. **Objetivos:** Este estudo avaliou os efeitos do estresse pré-natal sobre a expressão gênica neuroinflamatória, incluindo marcadores do inflamassoma, no PFC de machos e fêmeas no dia pós-natal 10 (PND10). **Métodos:** Fêmeas camundongos BALB/c foram divididas em dois grupos (Comitê de Ética #11638): controle (CON) e estresse pré-natal por contenção (PNS). No PND10, o tecido do PFC foi coletado de filhotes machos e fêmeas dos grupos CON e PNS. A expressão gênica de marcadores neuroinflamatórios e componentes do inflamassoma foi avaliada. **Resultados:** Os resultados demonstram que o estresse durante a gestação modulou a neuroinflamação no PFC dos filhotes de maneira diferenciada por sexo. Machos PNS apresentaram uma diminuição significativa na expressão de IL-6 comparados aos machos CON ($p < 0,05$). Além disso, fêmeas CON demonstraram uma menor expressão de IL-6, quando comparadas com machos CON ($p < 0,05$). Um aumento significativo na expressão de caspase-1 foi observado em fêmeas PNS, quando comparadas com fêmeas CON ($p < 0,05$), sugerindo uma possível ativação do inflamassoma. **Conclusões:** O estresse pré-natal promove uma neuroinflamação durante o período pré-natal, alterando a expressão gênica no PFC de camundongos, com padrões distintos de respostas entre machos e fêmeas. A redução de IL-6 em machos PNS e a ativação do inflamassoma em fêmeas PNS podem indicar uma maior suscetibilidade a transtornos neuropsiquiátricos, potencialmente afetando o desenvolvimento neurológico da prole.

INIBIÇÃO FARMACOLÓGICA DE BMI-1 REDUZ A VIABILIDADE DE CÉLULAS-TRONCO TUMORAIS E POTENCIALIZA A RESPOSTA A QUIMIOTERÁPICOS NO SARCOMA DE EWING IN VITRO

NICOLE BORGMANN DE OLIVEIRA; NATÁLIA HOGETOP FREIRE; SOLON ANDRADADES DA ROSA; MARIANE DA CUNHA JAEGER; EDUARDO CREMONESE FILIPPI-CHIELA

ICI - INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL

O Sarcoma de Ewing (SE) é o segundo tumor ósseo mais comum em crianças e adolescentes. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, um dos principais desafios é o tratamento de pacientes com doença recorrente ou metastática. Estudos sugerem que a persistência de células tronco tumorais (CTT) pode ser parcialmente responsável pela resistência, invasão e recorrência geral em muitos cânceres. A inibição de BMI-1, proteína envolvida na regulação epigenética da expressão gênica e na manutenção do estado tronco em diversos tumores, têm demonstrado potencial para sensibilizar diferentes tipos tumorais a quimioterápicos, apresentando-se como uma potencial estratégia para o tratamento de tumores agressivos. Assim, o objetivo deste trabalho é avaliar o efeito da inibição farmacológica de BMI-1 em modelos celulares de SE. Células das linhagens RD-ES e SK-ES-1 foram tratadas com inibidor de BMI-1, PTC-209, em diferentes doses, isoladamente ou em combinação com os quimioterápicos doxorrubicina (5 μ M, 48h) e vincristina (0,5 μ M, 48h). O ensaio de formação de esferas foi empregado como modelo enriquecido em CTT, no qual células foram cultivadas com fatores específicos em condição de crescimento livre de adesão. Imagens foram capturadas no sétimo dia de indução para quantificar o número de esferas formadas. Pellets foram coletados para avaliar os níveis transcricionais dos genes alvo, e a expressão de genes de stemness foi analisada por RT-qPCR. A viabilidade celular foi avaliada pelo método de exclusão de azul de tripan. Os resultados indicam que a inibição de BMI-1 reduz a viabilidade celular nos modelos celulares de SE, além de levar à sensibilização aos quimioterápicos nas células em monocamada. A inibição por PTC-209 também parece reduzir o número de esferas formadas e reduzir a expressão de genes associados a stemness na linhagem RD-ES. Estes resultados sugerem que a inibição de BMI-1 diminui a capacidade proliferativa e a manutenção de propriedades tronco tumorais no SE, sugerindo que pode ter um papel na malignidade de SE pela manutenção de CTT.

ESTUDO PILOTO DO PERFIL METAGENÔMICO DA MICROBIOTA ORAL E INTESTINAL DE IDOSOS COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO EM UM POLO DE LONGEVIDADE SUL-BRASILEIRO

RENAN ANTÔNIO BARTH; ISADORA CRASNHAK DE SOUZA; EDUARDA LETÍCIA KLAFKE EBERT; RAFAELA RAMALHO GUERRA; ANDREZA FRANCISCO MARTINS; AMANDA MULITERNO DOMINGUES LOURENÇO DE LIMA; MORGHANA MACHADO DA ROSA; MARCO ANTÔNIO DE BASTIANI; WYLLIANS VENDRAMINI BORELLI; JOANA EMILIA SENER; JOÃO VITOR BARBOZA CARDOSO; DIOGO O. SOUZA; EDUARDO RIGON ZIMMER; BERENICE MARIA WERLE; LAISA ZANELLA; ARIELE DETOGNI; NEIDE MARIA BRUSCATO; EMILIO HIDEYUKI MORIGUCHI; JOÃO BATISTA TEIXEIRA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

A influência do microbioma na saúde cerebral e na progressão da Doença de Alzheimer (DA) tem sido cada vez mais reconhecida, especialmente em populações longevas. Este estudo piloto buscou caracterizar os perfis microbianos oral e intestinal de idosos brasileiros, analisando sua relação com diferentes estágios do comprometimento cognitivo. Foram recrutados 12 participantes com mais de 65 anos, residentes em Veranópolis (RS) reconhecida por seus altos índices de longevidade, e classificados clinicamente como cognitivamente preservados (CP), com comprometimento cognitivo leve (CCL) ou DA, a partir da avaliação pelo Clinical Dementia Rating (CDR). As amostras de saliva e fezes foram submetidas ao sequenciamento do gene 16S rRNA (regiões V3V4, plataforma Illumina MiSeq), processamento bioinformático via DADA2 e anotação taxonômica com o banco SILVA. A análise de diversidade indicou estabilidade na microbiota salivar, exceto pela redução significativa de riqueza no grupo CCL (Chao1, $p=0,002$), enquanto as amostras fecais apresentaram maior riqueza geral. A análise de estrutura microbiana (PCoA) revelou separação evidente entre os grupos nas fezes, especialmente entre CP versus CCL e DA, que apresentaram maior semelhança entre si. Alterações na composição bacteriana foram observadas nos filos Bacillota, Bacteroidota e Pseudomonadota, além de modificações em famílias como Lachnospiraceae, Ruminococcaceae e Bacteroidaceae, e nos gêneros Bacteroides, Blautia, Faecalibacterium e Streptococcus este último, notavelmente elevado no grupo DA. Na saliva, embora mais homogênea, foram identificadas mudanças associadas aos grupos CCL e DA, principalmente nas famílias Prevotellaceae e Streptococcaceae e nos gêneros Prevotella, Streptococcus, Haemophilus e Neisseria. Esses dados sugerem que a microbiota intestinal sofre alterações progressivas associadas aos estágios clínicos da DA, enquanto o microbioma oral demonstra maior estabilidade, refletindo diferentes padrões de adaptação microbiana. Nossos resultados reforçam o papel do microbioma intestinal na modulação do envelhecimento cognitivo, sugerindo potenciais biomarcadores e alvos terapêuticos para estratégias de promoção de saúde neurológica e prevenção da neurodegeneração.

CARACTERIZAÇÃO DE VARIANTES GENÉTICAS RELACIONADOS AO METABOLISMO DA ASPARAGINASE NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

LUCAS ALFEU CARLOTTO; DAIANE KELLER CECCONELLO; KLERIZE ANECELY DE SOUZA SILVA; CILIANA RECHENMACHER; AMANDA MÁSCOLO DE SOUZA; LIANE ESTEVES DAUDT; MARIANA BOHNS MICHALOWSKI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A leucemia linfoblástica aguda (LLA) é o câncer infantil mais prevalente. Avanços na quimioterapia resultaram em taxas de sobrevida livre de eventos (SLE) de 80% e sobrevida global (SG) de até 90% em países desenvolvidos. Contudo, em regiões em desenvolvimento, esses índices permanecem abaixo de 70%, refletindo múltiplos fatores, entre eles a variabilidade genética, que influencia a resposta aos medicamentos por meio de variantes de nucleotídeo único (SNVs). A farmacogenética busca identificar essas variantes, visando prever respostas específicas aos fármacos. A PEG-Asparaginase (PEG-ASNase) é fundamental no tratamento da LLA, embora sua utilização possa ser limitada por reações de hipersensibilidade e inativações silenciosas, que representam desafios clínicos. A detecção de variantes genéticas associadas ao risco de hipersensibilidade, como reações alérgicas clínicas, podem contribuir para a otimização do desfecho do tratamento. Variantes nos genes NFATC2, GRIA1 e CNOT3, podem influenciar tanto a eficácia terapêutica quanto a ocorrência de reações adversas. **Objetivos:** Investigar a influência das variantes nos genes NFATC2, GRIA1 e CNOT3 na predisposição à alergia pela PEG-ASNase, além de avaliar a frequência de hipersensibilidade e inativação silenciosa do medicamento, correlacionando-as a essas variantes. **Métodos:** Estudo multicêntrico prospectivo em pacientes pediátricos diagnosticados com LLA tratados com PEG-ASNase. O DNA foi extraído de amostras de saliva. A genotipagem foi realizada por sondas TaqMan abrangendo os genes GRIA1, NFATC2 e CNOT3, visando a análise de 3 variantes de interesse, sendo previamente relacionados à hipersensibilidade em outras populações. **Resultados:** Um total de 441 pacientes foram incluídos; 9,7% apresentaram reações alérgicas clínicas à PEG-ASNase e 10,1% desenvolveram inativação silenciosa. Observou-se uma correlação significativa entre a ocorrência de reações alérgicas clínicas e inativação silenciosa. Nenhuma das variantes genéticas investigadas nos genes NFATC2, GRIA1 e CNOT3 demonstrou associação estatisticamente significativa com o desenvolvimento de reações alérgicas nesta coorte. **Conclusões:** Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre as variantes selecionadas e a hipersensibilidade relacionada à PEG-Asnase nesta coorte. Contudo, os achados contribuem para a caracterizar perfis genéticos na população pediátrica brasileira e fundamentam futuras abordagens em farmacogenômica.

DETECÇÃO DE GENES DE RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA NAS ÁGUAS DA ENCHENTE DE PORTO ALEGRE EM 2024

JOÃO VITOR BARBOZA CARDOSO; DARIANE CASTRO PEREIRA; LOUIDI LAUER ALBORNOZ; SALATIEL WOHLMUTH DA SILVA; ANDREZA FRANCISCO MARTINS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O sistema de esgoto de uma cidade atua como um reservatório complexo de patógenos resistentes a antibióticos que são eventualmente incorporados ao meio ambiente, como ocorreu na enchente. A epidemiologia baseada em águas residuais é utilizada para detectar padrões de resistência antimicrobiana (RAM) na comunidade e aponta que o monitoramento ambiental pode propiciar informações vitais para mitigar a disseminação dos genes de resistência antimicrobiana. Sendo assim, objetivo deste trabalho foi investigar a presença das carbapenemases blaNDM e blaKPC diretamente de amostras de água das inundações, utilizando ferramentas moleculares. Entre 08/05 e 11/05/2024, foram coletadas 74 amostras em frascos estéreis de 1L, de diferentes pontos do Lago Guaíba e de pontos de alagamento localizados em terra. Essas amostras foram distribuídas em pools compostos por duas ou mais amostras de uma mesma região, totalizando 17 amostras compostas. Uma alíquota de 100mL de cada amostra foi filtrada em membrana 0,45 µm, para retenção dos microrganismos por filtração à vácuo. Após a filtração, a membrana foi encaminhada para extração de DNA usando o DNeasy PowerWater Kit (Qiagen) de acordo com as instruções do fabricante. A concentração e a qualidade de DNA foram avaliadas utilizando Qubit 4 Fluorometer e NanoDrop Spectrophotometer (Thermo Fisher Scientific, EUA). As amostras foram submetidas a qPCR em tempo real multiplex usando os ensaios TaqMan Assay ID: Ba04931076_s1 para blaNDM e ID: Ba04646152_s1 para blaKPC (Thermo Fisher Scientific, EUA). Amostras previamente caracterizadas foram usadas como controles positivos e negativos. Foram consideradas positivas amostras com Ct < 35. Das 17 amostras extraídas, 16 apresentaram bom rendimento e foram encaminhadas para a qPCR. Destas, em todas foi detectado a presença do gene blaKPC e em 12 amostras foi detectado blaNDM. Ao permitir a detecção precoce de agentes patogênicos e de genes de resistência, a vigilância molecular pode auxiliar a detectar precocemente surtos, compreender a dinâmica de transmissão e desenvolver intervenções específicas, promovendo, em última análise, a saúde e prevenindo doenças. Deste modo, este estudo confirmou a presença de carbapenemases nas águas das inundações de 2024 em Porto Alegre e concluiu que é possível fazer a detecção com métodos rápidos e independentes de cultivo, abrindo margem para discussão sobre melhores estratégias para realizar a vigilância molecular e mitigar a disseminação da RAM.

AVALIAÇÃO DA CITOTOXICIDADE E GENOTOXICIDADE DE ÁGUAS DE POÇOS ARTESIANOS CONTENDO FLÚOR.

PÂMELA ROSSATO MOREIRA; MALU SIQUEIRA BORGES; JULIANA DA SILVA; DAIANA DALBERTO

UNILASALLE - UNIVERSIDADE LA SALLE

Introdução: As águas subterrâneas ainda são uma fonte muito utilizada para consumo, porém, a qualidade dessa água depende de fatores como a formação das rochas e presença de minerais. A cidade de Venâncio Aires (RS), localizada no sul do Brasil, enfrenta a problemática de contaminação persistente por flúor em águas provenientes de poços muitas vezes com valores acima do limite de 1,5 mg/L estabelecido pela Resolução CONAMA nº 396/2008. A exposição crônica a altas concentrações de flúor pode levar à fluorose óssea e dentária, hematopoiese, problemas ao desenvolvimento embrionário, neurotoxicidade, indução de apoptose e necrose. **Objetivos:** Avaliar os efeitos citotóxicos e genotóxicos de amostras de água dos poços com diferentes concentrações de flúor, usando a linhagem de células de osteossarcoma humana (MG63). **Métodos:** As amostras de poços artesianos foram obtidas na cidade de Venâncio Aires em 2024. As células MG63 foram plaqueadas (1×10^4) por 24 horas para aderência celular, após esse período foram expostas a 5 amostras de água de poços artesianos com diferentes concentrações de flúor ($< 0,2$ -limite de detecção, 0,6, 0,75, 1,18 e 5,42 mg/L). A citotoxicidade foi determinada utilizando o ensaio colorimétrico MTT (3-(4,5-dimetiltiazol-2-il)-2,5-difeniltetrazólio), além do controle positivo 20% de DMSO e o controle negativo. Os resultados foram quantificados pela medição da absorbância a 540 nm utilizando um leitor de microplacas (Multiskan, UNISCIENCE). Para avaliação da genotoxicidade, utilizou-se o ensaio cometa alcalino para as amostras de água, além do controle positivo (4-NQO; 0,060 M) e controle negativo. Após passar por solução de lise e corrente elétrica em cuba de eletroforese, as lâminas foram coradas com nitrato de prata. Analisou-se 50 células por lâmina, avaliando o score visual: células foram classificadas em cinco categorias de dano de 0= nenhum dano a 4= dano máximo. Os ensaios foram realizados em quadruplicata (dois experimentos independentes). **Resultados:** As amostras avaliadas a partir do ensaio de MTT apresentaram viabilidade superior a 80%, não sendo consideradas citotóxicas. No ensaio cometa alcalino a amostra com 5,43 mg/L de flúor causou danos genotóxicos às células expostas, apresentando aumento significativo de danos ao DNA quando comparado ao controle negativo ($p < 0,05$, ANOVA, Dunnett). **Conclusões:** Os achados sugerem um potencial efeito genotóxico do flúor sobre as células de osteossarcoma humano quando em altas concentrações

BARREIRA EPITELIAL INTESTINAL E INFLAMAÇÃO: EFEITO DA TERAPIA COM CÉLULAS ESTROMAIS MESENQUIMAIS

GIOVANA BANGEL MARCHAKI; MICHELE ARAMBURU SERAFINI; LUISA BIESEK; FRANCINE DOS SANTOS; ANA HELENA DA ROSA PAZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

As doenças inflamatórias intestinais (DII), como a Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa, são condições crônicas associadas a um desequilíbrio entre citocinas pró- e anti-inflamatórias. As terapias atuais possibilitam apenas o controle dos sintomas. Nesse contexto, novas abordagens vêm sendo exploradas. As células-tronco mesenquimais (MSCs), presentes na medula óssea e em tecidos como o adiposo e o cordão umbilical, destacam-se por seu potencial imunomodulador e regenerativo. Avaliamos o efeito terapêutico das partículas de células estromais mesenquimais (MSC-MP), bem como de seu meio condicionado (MSC-CM), quanto à conservação da barreira epitelial intestinal e à inflamação tecidual. Avaliar os efeitos da terapia proposta quanto a presença de células do sistema imune, bem como células apoptóticas no cólon. Para o desenvolvimento deste estudo foram utilizadas as amostras biológicas provenientes de projeto de pesquisa previamente aprovado (GPPG/HCPA 2017-0003). A colite foi induzida nos animais através da administração de 2% de DSS na água de beber do dia 0 ao dia 7. Nos dias 2 e 5, os animais foram tratados com MSC-CM ou MSC-MP (obtidas pela lise de 5×10^6 MSCs em 100 L de DMEM, via intravenosa). A coloração Alcian Blue foi utilizada para verificar a presença de mucinas no cólon. A inflamação foi avaliada por imunohistoquímica anti-CD3. A apoptose epitelial foi analisada por marcação de caspase 3 clivada. A expressão de claudina-2 e ocludina foi quantificada por PCR. A indução de colite experimental com DSS resultou em uma redução no número de células caliciformes na mucosa colônica. No entanto, o tratamento com MSC-MP atenuou esse dano, preservando a integridade epitelial. Observou-se que o tratamento com MSC-MP contribuiu para a manutenção da barreira epitelial do cólon, evidenciada pela preservação da expressão de claudina-2, embora não tenham sido detectadas alterações relevantes na expressão de ocludina. Com relação ao infiltrado inflamatório, foi observada uma diminuição na quantidade de células CD3+ no grupo tratado com MSC-MP. Além disso, o tratamento também foi associado a uma redução no número de células apoptóticas, indicando um efeito protetor frente à lesão induzida pelo DSS. Os dados obtidos indicam que as partículas de membrana de MSC exercem um efeito benéfico na colite experimental, atuando na preservação da barreira epitelial e modulação da resposta inflamatória, sugerindo seu potencial terapêutico em doenças inflamatórias intestinais.

PAPEL DO TLR7 NA RESPOSTA INFLAMATÓRIA DE CÉLULAS BV2 EXPOSTAS AO ÁLCOOL

GABRIELA CLOSS MACHADO; GIOVANA V. TONIAL; HÉRIKA RAQUEL POTTER; THIAGO B. ARLAQUE; BRUNA STOCCHERO; JARBAS R. DE OLIVEIRA; THIAGO WENDT VIOLA; CAROLINA LUFT

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O sistema imunológico desempenha um papel crucial no desenvolvimento e progressão do Transtorno por Uso de Álcool (AUD). Estudos experimentais e clínicos têm relatado consistentemente associações entre AUD e alterações em marcadores inflamatórios. O receptor Toll-like 7 (TLR7), encontrado em células imunes, como microglia, reconhece padrões moleculares associados a patógenos. Além disso, a ativação do TLR7 tem sido implicada no desencadeamento de respostas inflamatórias cerebrais, influenciando o consumo de álcool por meio de vias neuroinflamatórias e contribuindo para comportamentos relacionados ao abuso de substâncias. **Objetivos:** Para explorar os mecanismos subjacentes a essa ativação imune induzida pelo álcool, o presente estudo examinou os efeitos do agonista específico do TLR7, R848, na neuroinflamação induzida por álcool em células microgлияis BV2. **Métodos:** Para abordar essa questão, células BV2 foram pré-tratadas com R848 (100 ng/mL) por 24 horas antes de serem expostas ao etanol (50 mM) por mais 24 horas. Utilizamos PCR quantitativo em tempo real (qPCR) para avaliar a expressão de genes de marcadores inflamatórios, incluindo IL-1, IL-6, IL-10, TNF-, IL-18, NLRP3, TRAF2 e caspase-1. **Resultados:** Nossos dados preliminares indicam que a ativação do TLR7 promove um aumento na expressão de todos os marcadores inflamatórios analisados. Além disso, a exposição aguda ao álcool aumentou a expressão dos genes IL-10, IL-1 e IL-6, enquanto reduziu a expressão de TNF- em células BV2. O pré-tratamento com R848 exacerbou a resposta inflamatória ao álcool, levando a um aumento maior na expressão do gene IL-10 em células tratadas com ambos R848 e álcool em comparação com células expostas apenas ao álcool. Além disso, a ativação imune induzida por R848 aumentou a expressão de IL-18, NLRP3 e caspase-1 em células expostas ao álcool, sugerindo uma regulação positiva de vias relacionadas ao inflamassoma. **Conclusão:** Esses achados sugerem que a ativação do TLR7, em conjunto com a exposição ao álcool, perturba a regulação imune em células microgлияis BV2, levando a uma resposta inflamatória exacerbada. Esses resultados destacam o papel crucial da ativação do TLR7 na neuroinflamação induzida por álcool e sublinham seu potencial como um alvo terapêutico para a AUD.

INTERAÇÕES MICROBIANAS ORAIS E SUA RELAÇÃO COM O COMPROMETIMENTO COGNITIVO NA DOENÇA DE ALZHEIMER

ISADORA CRASNIAK DE SOUZA; AMANDA MULITERNO DOMINGUES LOURENÇO DE LIMA; EDUARDA LETÍCIA KLAFKE EBERT; RENAN ANTÔNIO BARTH; MORGHANA MACHADO DA ROSA; ANDREZA FRANCISCO MARTINS; RAFAELA RAMALHO GUERRA; EDUARDO RIGON ZIMMER; ARTUR FRANCISCO SCHUMACHER SCHUH; JOANA EMILIA SINGER; WYLLIANS VENDRAMINI BORELLI; BERENICE MARIA WERLE; LAISA ZANELLA; LILIAN VIVIAN NETSON; ARIELE DETOGNI; NEIDE MARIA BRUSCATO; EMILIO HIDEYUKI MORIGUCHI; LAVINIA PERQUIM; JOÃO VITOR BARBOZA CARDOSO; DIOGO O. SOUZA; JOÃO BATISTA TEIXEIRA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

A doença de Alzheimer (DA) é caracterizada por uma degeneração progressiva do sistema nervoso central, culminando em perda cognitiva grave. Estudos recentes apontam que alterações na microbiota oral, especialmente desequilíbrios na composição e nas interações entre os microrganismos, podem estar envolvidas nos processos neurodegenerativos da DA. Para investigar essas modificações, realizamos um estudo comparativo das redes de correlação microbiana na saliva de 12 idosos classificados em três grupos: cognitivamente sem comprometimento (CSC), com comprometimento cognitivo leve (CCL) e com DA. As amostras foram sequenciadas utilizando a plataforma Illumina MiSeq, utilizando como alvo as regiões V3V4 do gene 16S rRNA, e os dados foram processados via pipeline DADA2 para identificação de variantes de sequência (ASVs). Atribuições taxonômicas foram feitas com base no banco eHOMD, e as abundâncias foram normalizadas para posterior análise de correlações em nível de gênero. Observou-se que, enquanto em indivíduos CSC o gênero *Eikenella*, um bacilo gram negativo, anaeróbio facultativo e que reduz nitratos em nitritos e está associado com risco elevado de comprometimento cognitivo, apresentava interações positivas predominantes com outros táxons, no grupo DA essas conexões foram significativamente reduzidas ou invertidas, evidenciando uma perda na coesão da comunidade microbiana. Destaca-se a mudança da relação positiva entre *Eikenella* e *Peptostreptococcaceae_XIG_1*, presente em CSC, para negativa em DA. A família *Peptostreptococcaceae_XIG_1* está correlacionada com escore positivo no Mini-Exame do Estado Mental. Ademais, houve o enfraquecimento das associações entre *Eikenella* e *Lachnospiraceae_G_3*. As famílias *Lachnospiraceae* e *Peptostreptococcaceae* são compostas de bactérias gram positivas que quebram carboidratos e formam ácidos graxos de cadeia curta, moléculas que são associadas com funções anti-inflamatórias, porém em indivíduos com DA houve diminuição na abundância desses táxons bacterianos. Tais alterações não foram detectadas no grupo CCL. Esses resultados indicam uma desestruturação nas interações microbianas orais associada à progressão da DA, sugerindo que a análise de redes ecológicas pode revelar aspectos importantes das mudanças microbianas ligadas à neurodegeneração e oferecer novas perspectivas para o entendimento da doença.

RNAS NÃO-CODIFICANTES REGULATÓRIOS (CIRCARNAS E PIRNAS) COMO POTENCIAIS ALVOS DE ESTUDO EM CÂNCER DE TIREOIDE: ESTUDO BASEADO EM ANÁLISES DE BIOINFORMÁTICA

LOISE DE SOUZA BENINCÁ; IGOR ARAUJO VIEIRA

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: O carcinoma papilar de tireoide (CPT) é o tipo de câncer endócrino mais frequente, bem como o subtipo histológico predominante dos tumores malignos da tireoide (TMT), representando cerca de 80% dos TMT e sendo mais comum em mulheres jovens. Atualmente, um número limitado de estudos têm investigado os RNAs não-codificantes regulatórios, especialmente circRNAs e piRNAs, como potenciais biomarcadores de TMT. **Objetivos:** Compilar dados prévios obtidos por validação experimental acerca de circRNAs e piRNAs que representam potenciais biomarcadores no contexto clínico dos TMT. **Métodos:** Foram utilizados bancos de dados públicos (databases) de expressão diferencial de circRNAs e piRNAs que incluíam amostras biológicas relacionadas com câncer de tireoide (ABRCT): circRNA-disease v2.0, piRBase release v3.0, e piRNAquest V.2. Nestes 3 databases, filtrou-se os dados apenas para a espécie humana e sem restrições quanto ao método ou tipo de ABRCT. No circRNA-disease, a busca foi conduzida na aba "Search by disease" usando termos associados com a doença (thyroid gland papillary carcinoma-TGPC e thyroid gland cancer-TGC). A sobreposição dos dados foi realizada a partir da ferramenta Interactivenn. **Resultados:** Dentre os achados preliminares, foram encontrados 13 circRNAs com nomenclaturas variantes exibindo níveis de expressão significativamente desregulados (DE-circRNAs) em ABRCT, quando comparados a um grupo amostral controle (GAC); os quais foram identificados sobrepostos entre os dados obtidos para TGPC e TGC, sendo eles: hsa_circ_PRKCI, hsa_circ{EIF3I, hsa_circ_CCDC66, hsa_circ_RAPGEF5 (hsa_circ_0001681), hsa_circ_ZFR, hsa_circ_FN1 (hsa_circ_0058124, circ_0067934), hsa_circ_PVT1 (circPVT1), hsa_circ_NRIP1 (hsa_circ_0004771, circ_0004771), hsa_circ_0067934 (circ_0067934), hsa_circ_0000144, hsa_circ_0000644, hsa_circRNA_404686, e hsa_circRNA_004183. Com exceção de hsa_circRNA_404686 e hsa_circRNA_004183, todos os demais foram detectados superexpressos em ABRCT. Além disso, foi encontrado somente um piRNA específico (piR-hsa-27622, também denominado piRNA-35413) com expressão alterada em tecidos de CPT em comparação ao GAC, o qual foi detectado com níveis significativamente reduzidos e atuando como um regulador da expressão gênica potencialmente envolvido no desenvolvimento e progressão do CPT. **Conclusões:** Estes resultados apontam 13 circRNAs e 1 piRNA específico como potenciais biomarcadores e/ou alvos terapêuticos de relevância clínica para TMT.

INVESTIGAÇÃO PRELIMINAR DA VARIANTE C.-107A>T NO GENE BRCA1 EM PACIENTES COM TESTES GENÉTICOS NEGATIVOS OU INCONCLUSIVOS PARA A SÍNDROME DO CÂNCER DE MAMA E DE OVÁRIO HEREDITÁRIOS

TAÍS DA SILVEIRA FISCHER; KAYANA ISABEL WEBER DE SOUZA; ARTHUR BANDEIRA DE MELLO GARCIA; MARIA CLARA DE FREITAS PINHO; TIAGO FINGER ANDREIS; MIGUEL ANGELO MARTINS MOREIRA; EDENIR INEZ PALMERO; PATRICIA ASHTON-PROLLA; CLÉVIA ROSSET

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes com suspeita clínica de síndrome do câncer de mama e de ovário hereditários (HBOC) são submetidos a testes genéticos para identificação de variantes germinativas patogênicas causais. No entanto, painéis multigênicos ou exoma resultam em até 20% dos casos negativos ou inconclusivos nos genes BRCA1 e BRCA2. A variante c.-107A > T, localizada na região 5'UTR de BRCA1, foi associada à redução da expressão gênica por hipermetilação do promotor. Portanto, é possível que alterações em regiões não-codificantes, as quais não são detectadas em estratégias de sequenciamento convencionais, tenham papel na síndrome HBOC. **Objetivo:** Rastrear a variante c.-107A > T em pacientes com indicação clínica de HBOC e resultados negativos ou inconclusivos em testes genéticos. **Métodos:** Foram analisados, até o momento, 54 indivíduos com indicação clínica de HBOC, atendidos no Ambulatório de Oncogenética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, e sem variantes acionáveis detectadas em BRCA1 e/ou BRCA2 ou em painéis multigênicos em estudo prévio do laboratório. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (2014-0630). O DNA genômico total foi extraído a partir de leucócitos do sangue periférico utilizando o kit comercial FlexiGene DNA (Qiagen). Esta investigação representa uma etapa inicial do estudo. Demais análises estão previstas com 499 amostras provenientes do Instituto Nacional de Câncer (INCA). A genotipagem da variante c.-107A > T foi realizada por PCR em tempo real no sistema QuantStudio (Applied Biosystems, Thermo Fisher Scientific), empregando sondas TaqMan® específicas. **Resultados:** Todos os 54 indivíduos não apresentaram a variante c.-107A > T após as análises de genotipagem por PCR em tempo real. Estes pacientes são portadores do alelo selvagem em homozigose, indicando ausência da alteração. **Conclusões:** Os dados apresentados são parciais e, portanto, a ausência da variante na população analisada evidencia a importância de ampliar a testagem em mais indivíduos e investigar seu potencial papel em outras populações. Além disso, a presença dessa variante patogênica em regiões regulatórias mostra a necessidade de incorporar essas sequências, como promotores e regiões 5'UTR, nos testes genéticos. Essa abordagem pode corroborar em diagnósticos conclusivos para pacientes com forte suspeita clínica de HBOC e resultados negativos nos exames convencionais.

A MINOCICLINA ATENUA DANOS COGNITIVOS SEM MODULAR A REATIVIDADE MICROGLIAL NA HIPERCOLESTEROLEMIA ESPORÁDICA EM CAMUNDONGOS

ANA CAROLINA PRANKE ADAM; MATHEUS SCARPATTO RODRIGUES; NATÁLIA BALTAZAR DO NASCIMENTO; GABRIELA JORAS BAUMART; TAINA SCHONS; ALEX PAULO PADILHA; MARIANA VIANA COSTA; HEMELIN RESENDE FARIAS; LILIAN COSTA-BEBER; ALESSANDRA GONÇALVES MACHADO; LUCAS DOS SANTOS DA SILVA; RACHEL KROLOW SANTOS SILVA BAST; DANIEL PENS GELAIN; JOSÉ CLAUDIO FONSECA MOREIRA; DAVID ENGBLOM; ANDREZA FABRO DE BEM; JADE DE OLIVEIRA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Altos níveis de colesterol plasmático têm sido reconhecidos como fator de risco importante para desenvolvimento de demência, mas os mecanismos ainda precisam ser elucidados. Evidências recentes indicam que a disfunção da barreira hemato-encefálica (BHE) e a neuroinflamação mediada pela micróglia são mecanismos chave que contribuem para o declínio cognitivo associado à hipercolesterolemia. Nesse estudo, investigamos diferenças sexuais em prejuízos cognitivos, reatividade microglial e mudanças neurovasculares associadas a hipercolesterolemia esporádica, assim como os potenciais efeitos moduladores da minociclina. Camundongos CF-1 adultos, machos e fêmeas, foram alimentados com dieta controle ou rica em colesterol por 8 semanas, com administração oral diária de minociclina nas últimas 4 semanas. Camundongos alimentados com a dieta hipercolesterolêmica exibiram um aumento significativo nos níveis de colesterol plasmático, que permaneceram inalterados pelo tratamento com minociclina. A hipercolesterolemia foi associada com déficits de memória tanto nos testes de reconhecimento e localização de objeto, e diminuição da expressão de claudina-5, redução do número de células positivas para lectina, e da presença microglial na área perivascular do hipocampo. Enquanto a minociclina melhorou déficits cognitivos e aumentou os níveis de claudina-5 e células positivas para lectina no hipocampo, nenhum outro efeito da dieta ou do tratamento foi observado em parâmetros clássicos de reatividade microglial. Notavelmente, as fêmeas exibiram maior suscetibilidade a alterações metabólicas e cognitivas induzidas por hipercolesterolemia e apresentaram uma resposta mais pronunciada à minociclina em comparação aos machos. Em geral, nossos resultados destacam as diferenças sexo-dependentes na suscetibilidade à disfunção cognitiva induzida pela hipercolesterolemia, bem como na resposta terapêutica à minociclina. Esses resultados mostram a relevância de alterações da BHE e mudanças microgliais perivasculares, independentemente da atividade microglial clássica, na fisiopatologia do comprometimento cognitivo associado à hipercolesterolemia.

AVALIAÇÃO DO POTENCIAL CITOTÓXICO DE CÉLULAS NK CONTRA CÉLULAS DE LINHAGEM DE GLIOBLASTOMA

MARIANA RAUBACK AUBIN; MARIA FERNANDA RECH; LUISA BIESEK; MONIQUE MARIA FRANCO DA SILVA; FERNANDA SAEZ CALAZANS; ANNELESE MARTINS PEZZI DA SILVA; MICHELLE FLORES DOMINGUES; ELIZANDRA BRAGANHOL; EDUARDO CREMONESE FILIPPI-CHIELA; ANELISE BERGMANN ARAÚJO; LUCIA MARIANO DA ROCHA SILLA; ANA HELENA DA ROSA PAZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O glioblastoma representa 80% dos tumores cerebrais malignos primários, sendo caracterizado por células altamente proliferativas, elevada taxa de recorrência e baixos índices de sobrevida. O tratamento padrão, que consiste na ressecção do tumor, combinada com temozolomida e radioterapia, é, muitas vezes, ineficaz, o que ressalta a importância da busca por novas terapias, como a imunoterapia adotiva com células Natural Killer (NK). Esses linfócitos inatos apresentam fortes efeitos citotóxicos contra diversos tipos de células tumorais, induzindo à morte celular por meio da liberação de citocinas com propriedades antitumorais e mediadores de apoptose. **Objetivo:** Avaliar atividade antitumoral exercida por células NK contra células da linhagem de glioblastoma humano U87 MG (U87). **Métodos:** Células U87 foram semeadas em placas de 24, (5 x 10 células/poço), em meio RPMI. Após dois dias, células NK, provenientes de doador saudável, foram descongeladas, lavadas, contadas e co-cultivadas com as células U87 nas proporções de 20:1, 10:1 e 5:1(NK:U87) por 24h. Controle de citotoxicidade foi feito com cisplatina (CIS) 40 µM. As células foram marcadas com anti-CD56 (marcador células NK) e Anexina V/iodeto de propídio (apoptose/necrose), sendo analisadas por citometria de fluxo (Attune; 10 000 eventos). **Resultados:** Após gating para excluir células NK (antiCD56), verificou-se que a viabilidade das células U87 (Anexina-/PI-) dos grupos tratados NK 20:1 (78,6%), NK 10:1 (81,3%), NK 5:1 (87,2%) e CIS (18,39%) foi significativamente menor que a do grupo controle (91,41%). Os grupos 20:1 e 10:1 não diferiram entre si. Além disso, a proporção de debris (fragmentos celulares) foi inversamente proporcional à viabilidade, demonstrando a maior destruição celular, sendo: controle 31,4 ± 5,1%; NK 5:1 59,7 ± 1,5%; NK 10:1 75,6 ± 3,9%; NK 20:1 82,11 ± 0,02%; CIS 82,7 ± 5,85% (p < 0,0001 de todos os grupos em relação ao controle). Os grupos NK 10:1, 20:1 e CIS exibiram mais debris que 5:1 (p < 0,001) e não diferiram entre si. Não houve diferença na apoptose inicial dos grupos tratados com NK em relação ao controle. Em relação à apoptose tardia/necrose, observou-se aumento dos grupos tratados NK 20:1, 10:1 e CIS em relação ao controle. **Conclusão:** As células NK desencadeiam redução de viabilidade, além do aumento da destruição e morte de células de linhagem de glioblastoma, com efeito dose dependente.

CARACTERIZAÇÃO DA PRIDS COMO UMA NOVA TERAPIA PARA SÍNDROME DE HUNTER

FRANCIELLY DIAS PEREIRA; GUILHERME BALDO; NATÁLIA CAVALARI NOVAKOWSKI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A mucopolissacaridose tipo II (MPS II), ou síndrome de Hunter, é uma doença genética rara, recessiva e ligada ao cromossomo X, que afeta principalmente indivíduos do sexo masculino. Resulta de mutações no gene iduronato-2-sulfatase (IDS), levando à deficiência da enzima IDS e consequente acúmulo de glicosaminoglicanos (GAGs), como dermatan sulfato e heparan sulfato. Tais GAGs exercem funções importantes no desenvolvimento tecidual, modulação inflamatória e interação célula-matriz. O acúmulo dessas moléculas afeta o funcionamento de diversos órgãos, provocando manifestações multissistêmicas. O tratamento padrão no Brasil é a terapia de reposição enzimática (TRE) com idursulfase (Elaprased[®]), porém seu alto custo limita o acesso. Nesse contexto, uma nova enzima recombinante, denominada prIDS, foi desenvolvida por um grupo parceiro colombiano, utilizando a levedura *Pichia pastoris*, cuja produção apresenta menor custo. Este estudo teve como objetivo avaliar a atividade enzimática da prIDS e sua capacidade de reduzir GAGs em modelo celular. Para isso, foram utilizadas células HEK 293-T, divididas em seis grupos: (1) wild type (WT), (2) nocaute para o gene IDS (MPS II) sem tratamento, tratadas com prIDS 50 nM (3), prIDS 100 nM (4), Elaprased 50 nM(5) e Elaprased 100 nM(6) (n=4 por grupo). A atividade enzimática foi avaliada por teste fluorimétrico. Os dados foram analisados por testes estatísticos não paramétricos (Kruskal-Wallis com pós-teste de Tukey, $p < 0,05$). Os resultados preliminares mostram que as células MPS II apresentam baixa atividade enzimática comparada às WT, enquanto os tratamentos com prIDS restauram níveis da enzima próximo à faixa de normalidade, mas mais baixos que os da Elaprased. Como próximos passos, será realizado ensaios para avaliar a internalização das enzimas por meio dos receptores de manose-6-fosfato e alterações lisossômicas, utilizando Lysotracker e citometria de fluxo, além de dosagem de GAG. Tais análises permitirão compreender os efeitos intracelulares da prIDS e seu potencial como alternativa terapêutica mais acessível para a MPS II.

INTERAÇÕES MICROBIANAS INTESTINAIS ASSOCIADAS AO COMPROMETIMENTO COGNITIVO NOS DIFERENTES ESTÁGIOS DA DOENÇA DE ALZHEIMER

EDUARDA LETÍCIA KLAFKE EBERT; AMANDA MULITERNO DOMINGUES LOURENÇO DE LIMA; MARCO ANTÔNIO DE BASTIANI; WYLLIANS VENDRAMINI BORELLI; ISADORA CRASNHAK DE SOUZA; RENAN ANTÔNIO BARTH; JOANA EMILIA SENGHER; BERENICE MARIA WERLE; LAISA ZANELLA; LILIAN VIVIAN NETSON; ARIELE DETOGNI; NEIDE MARIA BRUSCATO; EMILIO HIDEYUKI MORIGUCHI; RAFAELA RAMALHO GUERRA; JOÃO VITOR BARBOZA CARDOSO; ANDREZA FRANCISCO MARTINS; EDUARDO RIGON ZIMMER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O sistema gastrointestinal abriga a microbiota intestinal, uma comunidade diversificada de microorganismos, incluindo bactérias, fungos e vírus. Evidências recentes sugerem que alterações nessa microbiota podem estar associadas à doença de Alzheimer (DA). No entanto, essas evidências são provenientes do norte global. **Objetivos:** Esse estudo visa a explorar a associação entre a microbiota intestinal e os estágios clínicos da doença de Alzheimer em uma população no sul do Brasil. **Métodos:** Esse estudo piloto foi aprovado pelo CEP (CAEE 75078523.5.0000.5347) e conduzido em colaboração com o Instituto Moriguchi, um centro de estudos de longevidade. Foram recrutados 12 participantes, os quais foram classificados como cognitivamente não prejudicado (CNP), com comprometimento cognitivo leve (CCL) ou com DA. Amostras fecais foram sequenciadas com Illumina MiSeq, utilizando como alvo as regiões V3-V4 do gene 16S rRNA. As sequências, processadas com DADA2, geraram Variantes de Sequência de Amplicon (ASVs), classificados taxonomicamente com SILVA database. Para analisar interações microbianas, dados de abundância transformados por razão logarítmica centrada (CLR) permitiram construir redes de correlação entre gêneros nos diferentes grupos cognitivos. **Resultados:** Uma redução na abundância e conectividade das bactérias foi observada no grupo da doença de Alzheimer (Figura 1). Alguns grupos, apesar da diferença de abundância, estiveram presentes em todos os estágios, como Lachnospiraceae, Bacteroidaceae e Prevotella. Os gêneros Prevotella_7 e Bacteroides_pectinophilus_group, este é capaz de degradar pectina, processo que gera produtos que podem ter papel neuroprotetor, tiveram mudanças, sendo mais presentes em CNP e gradativamente menos em CCL e DA. CAG_56, grupo que produz ácidos graxos de cadeia curta com propriedades anti-inflamatórias, foi reduzido em CCL e ausente em DA. Ademais, as relações de Roseburia e Megamonas (correlacionada a rápida progressão do CCL) foram alteradas em diferentes estágios da doença. **Conclusões:** Nossas descobertas suportam a hipótese de que alterações na microbiota intestinal são associadas com a progressão de DA. O declínio e a persistência de certos grupos bacterianos sugerem uma participação desses no processo neurodegenerativo. Estudos futuros com mais participantes desse local são necessários para explorar interações potenciais entre Alzheimer e a microbiota intestinal.

EFEITOS NEUROPROTETORES DA METFORMINA EM MODELO MURINO DE HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR

MAYARA DE OLIVEIRA DIAS; NATÁLIA BALTAZAR DO NASCIMENTO; HEMELIN RESENDE FARIAS; TAINA SCHONS; ALEX PAULO PADILHA; MARIANA VIANA COSTA; ARIADNI MESQUITA PERES; LUCAS DOS SANTOS DA SILVA; JESSICA MARQUES OBELAR; MATHEUS SCARPATTO RODRIGUES; FÁTIMA THERESINHA COSTA RODRIGUES GUMA; JOSÉ CLAUDIO FONSECA MOREIRA; RACHEL KROLOW SANTOS SILVA BAST; ANDREZA FABRO DE BEM; JADE DE OLIVEIRA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O aumento dos níveis de lipoproteína de baixa densidade (LDL) é um fator de risco para o desenvolvimento de demências. A hipercolesterolemia familiar (HF) é uma doença caracterizada por mutações no gene do receptor de LDL, resultando em alterações no seu metabolismo. Diversas pesquisas demonstram sua associação com prejuízos de memória e neuroinflamação. Estudos recentes relacionam a inibição da via mTOR à atenuação de danos cognitivos, bem como da inflamação sistêmica e cerebral em modelos animais de demência e HF. Neste contexto, a metformina, por meio da modulação da via AMPK/mTOR, surge como potencial agente terapêutico. **Objetivos:** Investigar os efeitos do tratamento com metformina em camundongos C57BL/6 nocautes para o receptor de lipoproteína de baixa densidade (LDLr^{-/-}), com foco em seu impacto nos parâmetros comportamentais, plasticidade neuronal e na neuroinflamação associados à hipercolesterolemia familiar. **Metodologia:** O protocolo foi realizado com camundongos machos, de 3 a 5 meses de idade, C57BL/6 LDLr^{-/-} tratados com salina ou 200 mg/kg de metformina por gavagem durante 30 dias. Os animais foram pesados semanalmente e a glicemia capilar foi avaliada nos dias 0 e 30 do experimento. Nos últimos quatro dias de tratamento, o comportamento dos grupos foi avaliado com os testes de campo aberto, reconhecimento e realocação de objetos, e suspensão pela cauda. Após eutanásia, foram realizados ensaios de imunofluorescência de GFAP e RT-qPCR de marcadores de neuroplasticidade no hipocampo. **Resultados:** Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos nas atividades locomotora e exploratória, avaliadas pelo teste de campo aberto. Nos testes comportamentais realizados que avaliam a memória espacial e de reconhecimento, bem como fenótipo depressivo - o grupo veículo apresentou déficits de memória e tendência a comportamentos tipo-depressivo, enquanto a administração de metformina melhorou esses paradigmas. A metformina protegeu os animais da reatividade astrocitária observada no grupo controle. Além disso, a expressão dos genes relacionados à plasticidade sináptica, PSD95 e SYP, foi maior no grupo que recebeu a metformina. **Conclusão:** O tratamento com metformina demonstrou um efeito neuroprotetor em camundongos LDLr^{-/-}, reforçando seu potencial terapêutico em condições associadas à disfunção cognitiva e neuroinflamação decorrentes da hipercolesterolemia.

DISFUNÇÃO AUTOFÁGICA E LISOSSOMAL ASSOCIADA A DIFERENTES GENÓTIPOS DA DOENÇA DE GAUCHER: MODELOS CELULARES KNOCK-IN POR CRISPR/CAS9

ISABELLE DELLA PASQUA BUSSONS; RODRIGO TZOVENOS STAROSTA; FILIPPO PINTO E VAIRO; MARIANE DA CUNHA JAEGER; ANDREW OLIVEIRA SILVA; CLÉVIA ROSSET; KRISTIANE MICHELIN TIRELLI; LUCAS KICH GRUN; MÁRCIA POLESE-BONATTO; PATRICIA KOEHLER DOS SANTOS; CARLOS ALBERTO YASIN WAYHS; DANIEL FASOLO; RAFAEL LEAL ZIMMER; ARTUR FRANCISCO SCHUMACHER SCHUH; URSULA MATTE; IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ; ROBERTO GIUGLIANI; FERNANDA VISIOLI; EDUARDO CREMONESE FILIPPI-CHIELA; ROSELENA SILVESTRI SCHUH; EDINA POLETTO; GUILHERME BALDO; MARINA SIEBERT

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A doença de Gaucher (DG) é uma doença lisossômica autossômica recessiva causada por variantes patogênicas no gene GBA1, que levam à deficiência da beta-glicocerebrosidase (GCase) e ao acúmulo de glicosilceramida e glicosilefingosina. Embora classificada em três tipos conforme o grau de envolvimento neurológico, a variabilidade fenotípica observada sugere a atuação de fatores modificadores. Variantes em GBA1 também estão associadas ao acúmulo de alfa-sinucleína e representam o principal fator genético de risco para a Doença de Parkinson (DP), com a disfunção autofágica sendo um possível elo patogênico entre DG e DP. Este estudo teve como objetivo desenvolver modelos celulares knock-in da DG para investigar o impacto de diferentes genótipos de GBA1 na expressão de genes associados à autofagia. A linhagem neuronal SH-SY5Y foi nucleofectada com complexo CRISPR/Cas9 para inserção das variantes N370S (p.Asn409Ser; éxon 9) e L444P (p.Leu483Pro; éxon 10). Após sorting por citometria de fluxo, subpopulações clonais foram isoladas, expandidas e validadas por medida da atividade enzimática da GCase e sequenciamento de Sanger. A expressão relativa de SQSTM1, MAP1LC3B, BECN1, ULK1, MTOR, TFEB, GBA1, PSAP, SCARB2, SNCA, AKT1, RPS6KB1, ABCB1 e ABCC1 foi avaliada por qPCR, com GAPDH como controle endógeno. Obtivemos 17 subpopulações para N370S e 20 para L444P. Dois dos clones apresentaram os genótipos N370S+del55pb/N370S+del55pb e RecNcil/RecNcil, com atividade da GCase reduzida (0,6 e 0,7 nmol/h/mg proteína, respectivamente) em comparação à célula wild type (247 nmol/h/mg proteína). Embora não tenhamos obtido modelos homozigotos para mutações isoladas, estabelecemos modelos homozigotos com alelos compostos, incluindo o RecNcil, formado por L444P+A456P+V460V. A expressão de GBA1 foi reduzida nas células editadas, enquanto SCARB2 e PSAP permaneceram inalterados. TFEB e ULK1 apresentaram expressão reduzida no modelo N370S+del55pb/N370S+del55pb; MTOR e ULK1, no modelo RecNcil/RecNcil. O aumento de SNCA e a redução de ABCC1 foram observados apenas no modelo RecNcil/RecNcil. Os dados sugerem tendência à redução da atividade autofágica e mostram que diferentes genótipos de GBA1 afetam distintamente vias autofágicas e lisossômicas. Os modelos desenvolvidos são promissores para elucidar mecanismos moleculares entre DG e DP e avaliar estratégias terapêuticas baseadas em microRNAs. Os achados serão validados por experimentos independentes, western blot e imunocitoquímica.

TAURINA COMO POTENCIAL MODULADOR DA IMUNOSSENESCÊNCIA

LUMA SMIDT PIAZZA; LUCAS EMANUEL STEIN; LUCAS KICH GRUN; FLORENCIA MARIA BARBÉ-TUANA

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A imunossenescência está associada à redução da função dos linfócitos T, ao acúmulo de células senescentes e ao aumento de marcadores inflamatórios. A taurina, um aminoácido semi-essencial com reconhecidas propriedades antioxidantes e imunomoduladoras, tem sido proposta como moduladora da senescência celular. **Objetivo:** Investigar os efeitos da taurina sobre marcadores de senescência e exaustão imunológica em modelos in vitro e clínico. **Métodos:** Células da linhagem de linfócitos T Jurkat E-6 foram expostas à radiação ionizante de 8 Gy para indução de senescência. Nos 10 dias subseqüentes, as células foram tratadas diariamente com 20 mM de taurina. Ao final desse período, avaliamos parâmetros de senescência (CD28, p16, H2AX) e exaustão (CTLA-4, LAG-3 e PD-1) por imunofenotipagem. Além disso, participamos de um estudo clínico duplo-cego randomizado, no qual pacientes adultos com DM2 receberam 3 g de taurina ou placebo 2 vezes ao dia, durante 3 meses. Amostras de sangue periférico foram coletadas antes e após o tratamento, seguidas de purificação dos PBMCs. Analisamos os mesmos marcadores de senescência e exaustão, além de avaliarmos o estresse oxidativo mitocondrial (MitoSOX) por citometria de fluxo. Nas amostras clínicas, também realizamos a avaliação do comprimento relativo dos telômeros pela razão entre o gene de cópia única (T/S), utilizando qPCR. **Resultados:** Em células Jurkat, a irradiação reduziu a expressão de CD28 e aumentou os marcadores P16, H2AX, CTLA-4, LAG-3, e PD-1, induzindo um fenótipo senescente. Taurina não reverteu sinais de senescência, mas causou a redução dos marcadores P16, H2AX e CTLA-4, e aumento do marcador PD-1, quando comparado com células não tratadas. Não foram identificadas diferenças significativas nos marcadores LAG-3 e MitoSox entre os grupos. Em análise preliminar do estudo clínico, não foram identificadas diferenças significativas na razão T/S entre os grupos. **Conclusões:** O tratamento de células senescentes com taurina foi eficaz nas amostras avaliadas. Foi capaz de reduzir importantes marcadores do fenótipo senescente, como P16, H2AX e de exaustão CTLA-4. No entanto, não alterou o principal marcador de senescência de linfócitos T (CD28), e resultou no aumento do marcador PD-1. Em análise preliminar, a taurina não causou alteração no comprimento telomérico. O tratamento de células senescentes com taurina demonstra capacidade moduladora, mesmo que limitada, sob o fenótipo senescente.

APLICAÇÃO DA IMUNOFLUORESCÊNCIA NO DIAGNÓSTICO DE DISCINESIA CILIAR PRIMÁRIA

MARCELLA ELESBÃO FOGAÇA ROCHA; LUCAS KICH GRUN; LEO ANDERSON MEIRA MARTINS; MARCOS OTÁVIO BRUM ANTUNES; JORDANA HAMMES HENZ; MARCUS HERBERT JONES; FLORENCIA MARIA BARBÉ-TUANA

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

A Discinesia Ciliar Primária (DCP) é uma doença genética autossômica recessiva caracterizada por alterações estruturais e/ou funcionais nos cílios móveis, comprometendo a depuração mucociliar. As manifestações clínicas são heterogêneas e dependem da localização e função das proteínas afetadas. Estima-se que mais de 10.000 indivíduos no Brasil tenham DCP, porém menos de 5% possuem diagnóstico confirmado. Entre os principais obstáculos ao diagnóstico estão o baixo reconhecimento clínico e a escassez de centros especializados. O diagnóstico requer uma abordagem multimodal, incluindo análise do batimento ciliar por videomicroscopia de alta velocidade (HSVM), avaliação da ultraestrutura por microscopia eletrônica de transmissão (TEM), análise de óxido nítrico nasal (nNO) e testes genéticos (painéis multigênicos ou exoma completo). Contudo, a complexidade e alto custo desses métodos limitam sua aplicação em larga escala em países de baixa e média renda, como o Brasil. Nesse contexto, a imunofluorescência (IF) tem emergido como uma ferramenta diagnóstica complementar promissora, permitindo a detecção da presença e distribuição de proteínas estruturais, correlacionando-se com os padrões genéticos e fenotípicos da DCP. O presente estudo visa estabelecer e validar a técnica de IF para a detecção de proteínas do axonema ciliar em células epiteliais da mucosa nasal, para ampliar a acurácia diagnóstica da DCP no Brasil. Pacientes pediátricos e adultos com suspeita clínica de DCP, além de controles adultos saudáveis, são recrutados no Hospital São Lucas da PUCRS. A coleta de células é realizada por escovado nasal e processada em laboratório. As amostras são analisadas por IF em microscópio confocal (Olympus FV1000, Centro de Microscopia da UFRGS), utilizando anticorpos contra proteínas associadas à DCP (DNAH5, DNALI1, SPEF2, GAS8, RSPH4A, RSPH9 e RSPH1). Até o momento, 52 pacientes foram incluídos no estudo. Destes, 5 (9,6%) apresentaram um padrão incorreto de marcação, com ausência ou retenção da proteína DNAH5 no citoplasma. Dois desses (3,8%) passaram por análise genética e apresentaram mutações patogênicas no gene que codifica a proteína DNAH5 (base de dados ClinVar), confirmando nossos achados. Os dados preliminares sugerem que a IF poderá ser utilizada como método diagnóstico complementar, quando combinada com outras avaliações clínicas. Esse projeto é reconhecido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUCRS, sob número de CAEE 48630115.0.1001.5336.

ASSINATURA FUNCIONAL DA MICROBIOTA INTESTINAL ASSOCIADA AOS DIFERENTES ESTÁGIOS DA DOENÇA DE ALZHEIMER

MORGHANA MACHADO DA ROSA; AMANDA MULITERNO DOMINGUES LOURENÇO DE LIMA; EDUARDA LETÍCIA KLAFKE EBERT; ISADORA CRASNHAK DE SOUZA; RENAN ANTÔNIO BARTH; MARCO ANTÔNIO DE BASTIANI; WYLLIANS VENDRAMINI BORELLI; JOANA EMILIA SENER; BERENICE MARIA WERLE; LAISA ZANELLA; LILIAN VIVIAN NETSON; ARIELE DETOGNI; NEIDE MARIA BRUSCATO; ARTUR FRANCISCO SCHUMACHER SCHUH; EMILIO HIDEYUKI MORIGUCHI; LAVINIA PERQUIM; RAFAELA RAMALHO GUERRA; JOÃO VITOR BARBOZA CARDOSO; ANDREZA FRANCISCO MARTINS; JOÃO BATISTA TEIXEIRA DA ROCHA; EDUARDO RIGON ZIMMER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Alterações na microbiota intestinal têm sido associadas à Doença de Alzheimer (DA) e podem impactar sua progressão por meio de mecanismos inflamatórios e metabólicos. Compreender essas interações é fundamental para identificar possíveis biomarcadores e alvos terapêuticos. Este estudo investigou vias metabólicas preditas da microbiota intestinal de 12 idosos classificados como cognitivamente saudáveis (CS), com Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) ou DA, buscando associações com os estágios clínicos. O estudo foi aprovado pelo CEP (CAEE 75078523.5.0000.5347). Analisaram-se amostras fecais por sequenciamento do gene 16S rRNA, regiões V3-V4 (Illumina MiSeq) e predição funcional utilizando PICRUST com base na KEGG. A análise funcional revelou aumento significativo na atividade de vias associadas à invasão bacteriana de células epiteliais, infecções bacterianas (*Shigella*, *Escherichia coli* patogênicas e *Staphylococcus aureus*), infecções parasitárias (tripanossomíase africana), processos de transporte/catabolismo (e.g., endocitose) e sinalização imune (via do receptor RIG-I-like) no grupo DA. Estes resultados sugerem possível envolvimento de processos inflamatórios sistêmicos ou resposta imune exacerbada na fisiopatologia da DA. Já o grupo CS, comparado ao CCL, demonstrou enriquecimento em vias metabólicas relacionadas a infecções parasitárias (doença de Chagas), processamento de informação genética (proteossomos), biossíntese de metabólitos secundários bioativos (estilbenoides, diarilheptanoides, gingerol), e vias dos sistemas endócrino (renina-angiotensina) e imune (linhagem hematopoética). Os resultados indicam que a atividade metabólica da microbiota intestinal varia significativamente conforme o estado cognitivo, corroborando seu potencial papel na modulação da saúde cerebral e na progressão da DA durante o envelhecimento. Conclui-se que as assinaturas metabólicas da microbiota intestinal distinguem os diferentes estágios cognitivos, reforçando a hipótese do eixo intestino-cérebro como modulador crucial na saúde neurológica. As vias metabólicas exacerbadas no grupo DA podem contribuir para a neuroinflamação e disfunção da barreira hematoencefálica. O perfil metabólico no grupo CS (biossíntese de compostos neuroprotetores, modulação endócrino-imune) sugere mecanismos de resiliência cognitiva mediados pela microbiota. A integração de dados multiômicos pode elucidar mecanismos moleculares subjacentes e explorar os potenciais clínicos destes achados.

LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA COM COEXPRESSION BCR-ABL1 P190/P210 E EVOLUÇÃO PARA CRISE BLÁSTICA LINFÓIDE: IMPACTO PROGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

LUAN FELIPE SANTANA COSTA; FERNANDA DE PARIS; BRUNNELLA BRUM DE FREITAS; RAFAELA FERRARY TIENGO; LUÍSA LUNARDI DOS SANTOS; DARIANE CASTRO PEREIRA; ANGELA DOS SANTOS AZEVEDO; CLAIRE BEATRIZ SOARES; DENISE DA SILVA MENEZES; ELISA COSTABEBER; GRAZIELLE MOTTA RODRIGUES; LUCIANA GIORDANI; MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA AMARO; RODRIGO MINUTO PAIVA; WILLIAM LATOSINSKI MATOS; BERNARDO KAPPAUN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A coexpressão dos transcritos BCR-ABL1 p190 e p210 é um evento considerado raro na Leucemia Mieloide Crônica (LMC). Esses marcadores moleculares estão relacionados à progressão da doença e a um pior prognóstico. Este relato apresenta uma evolução de LMC para Leucemia Linfoblástica Aguda B (LLA-B) apresentando cromossomo Philapelfia positivo (Ph+), com coexpressão de p210 e p190, além de alterações citogenéticas adicionais. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 29 anos, diagnosticado em 2011 com LMC Ph+. Fez uso de Imatinibe, porém houve falha terapêutica e passou a usar Dasatinibe com início do tratamento em 2014. Em 2020, evoluiu para uma LLA-B Ph+ e iniciou tratamento com HiperCVAD. O quadro clínico complicou com sepse, neutropenia febril, acidente vascular cerebral hemorrágico (AVCH) e isolamento de patógenos multirresistentes. Após recuperação das complicações, apresentou remissão completa da medula. Em 2021, teve uma recaída com crise blástica linfóide com 83% de blastos no medulograma e coexpressão dos transcritos BCR-ABL1 p210 (8,36%) e p190. Além disso, o paciente apresentou alterações tais como monossomia do cromossomo 7, deleção do braço curto do cromossomo 9 (deleção 9p) e Ph+ adicional. Foi iniciado tratamento com Daunorrubicina e FLAG, seguido por Transplante de Medula Óssea em novembro de 2021. Após o transplante, os exames mostraram ausência de BCR-ABL1 p190 e p210, celularidade normal e cariótipo masculino sem anomalias clonais, indicando remissão citogenética completa. **Conclusões:** A coexpressão de p190 e p210 em LMC está relacionada ao agravamento do quadro e à resistência ao tratamento. A presença de anormalidades citogenéticas, como monossomia 7, reforça o risco de progressão e piora no prognóstico. Este relato destaca a importância do monitoramento molecular e citogenético, a fim de proporcionar um tratamento adequado. O sucesso do transplante e o desaparecimento dos marcadores moleculares ressaltam a eficácia de um tratamento personalizado.

REGULAÇÃO DE GENES ASSOCIADOS COM A FORMA CLÁSSICA E VARIANTE DA XERODERMA PIGMENTOSUM (XP) POR MIRNAS E CIRCARNAS: ANÁLISES IN SILICO PARA BUSCA DE NOVOS ALVOS TERAPÊUTICOS E/OU DE INTERESSE PARA AVALIAÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS NA XP

BRENDA EVELYN DA SILVA; AMANDA HAAS; AMANDA PASQUALOTTO; FELIPE MATEUS PELLENZ; JOICE DE FARIA POLONI; BRUNO CÉSAR FELTES; IGOR ARAUJO VIEIRA

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: A Xeroderma Pigmentosum (XP) é uma genodermatose autossômica recessiva rara, caracterizada por hiper melanização da pele, perda de audição, cegueira e alto risco de tumores cutâneos. Embora muitos genes tenham sido associados a XP, poucos estudos têm explorado o papel de RNAs não-codificantes, tais como miRNAs e circRNAs, no contexto da doença. **Objetivos:** Identificar miRNAs e circRNAs que regulam a expressão dos genes associados aos diferentes subtipos da XP, visando a seleção de novos alvos terapêuticos e/ou de interesse para melhor entendimento da heterogeneidade clínica observada na XP. **Métodos:** Por meio de uma abordagem baseada em revisão narrativa acrescida de análises de bioinformática, foram pesquisados dados prévios sobre miRNAs e circRNAs validados experimentalmente como reguladores dos genes associados com XP (XPA, XPB, XPC, XPD, XPE, XPF e XPG) e sua manifestação clínica variante XP-V (POLH). A busca bibliográfica foi conduzida no PubMed e SciELO, restringindo-se a artigos dos últimos 12 anos. Os bancos de dados públicos de miRNAs e circRNAs consultados foram TarBase v9.0 e CircRNAdisease v2.0, respectivamente, sendo a intersecção dos dados obtidos analisada pela ferramenta InteractiVenn. **Resultados:** Dentre os achados preliminares, um total de 46 artigos foram encontrados, dos quais 16 foram selecionados para leitura aprofundada. Notou-se uma escassez de estudos relacionando XP e circRNAs, havendo apenas um artigo que explorou o papel do circ_0069244 na modulação indireta da expressão de XPC na tumorigênese pulmonar. Quanto às análises de bioinformática, um total de 24, 95 e 101 miRNAs foram descritos previamente como reguladores dos genes XPA, XPC e POLH, respectivamente. Para os demais genes não foram encontrados miRNAs no TarBase. Considerando estes 3 genes de interesse, 8 miRNAs encontraram-se sobrepostos na sua regulação: miR-34a-5p, let-7f-5p, let-7e-5p, miR-19a-3p, let-7a-5p, miR-19b-3p, miR-101-3p e miR-18a-5p. Além disso, foi observada uma sobreposição de 3 miRNAs (miR-18b-5p, miR-20b-5p e miR-370-5p) reguladores dos 2 genes associados com XP clássica. Curiosamente, circ_MATR3 e circ_E2F5 foram identificados como circRNAs que atuam como "esponjas" de um maior número de miRNAs encontrados na análise anterior. **Conclusões:** Esses achados in silico indicam um conjunto de 8 miRNAs e 2 circRNAs específicos como alvos de interesse mais promissores, possivelmente associados com as manifestações clínicas dos subtipos XP-A, XP-C e XP-V.

ALTERAÇÕES NO METABOLISMO ENERGÉTICO MITOCONDRIAL E NO CONTATO MITOCÔNDRIA-LISSOSSOMO EM CÉLULAS COM MUCOPOLISSACARIDOSES I E II

CAMILA VIEIRA PINHEIRO; JÉSSICA LAMBERTY FAVERZANI; CARMEN REGLA VARGAS; GUILHERME BALDO; GUILHIAN LEIPNITZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Mucopolissacaridoses tipos I e II são doenças lisossômicas causadas por mutações nos genes IDUA e IDS, respectivamente, que codificam enzimas essenciais para a degradação de glicosaminoglicanos. Os pacientes apresentam sintomas multissistêmicos, como disfunção cardíaca e respiratória, bem como manifestações neurológicas nos casos mais graves. No entanto, a fisiopatologia dessas doenças não foi totalmente elucidada. **Objetivo:** Portanto, investigamos a bioenergética mitocondrial e as interações entre mitocôndrias e lisossomos em células HEK293 deficientes em IDUA e IDS (modelo knockout para MPS I e MPS II, respectivamente). **Metodologia:** As atividades das enzimas do ciclo do ácido cítrico e dos complexos da cadeia de transporte de elétrons (ETC) foram determinadas por métodos espectrofotométricos, enquanto a produção de ATP foi avaliada por luminescência. O conteúdo proteico de AMPK, TBC1D15 e Rab7 foi analisado por western blotting. Os níveis de aminoácidos foram determinados por espectrometria de massas. A estatística foi realizada com teste t de Student. **Resultados:** Nossos resultados mostraram diminuição significativa nas atividades da citrato sintase, isocitrato desidrogenase e alfa-cetoglutarato desidrogenase, juntamente com um aumento na atividade da malato desidrogenase em células knockout (KO) de MPS I. Em células MPS II, apenas uma diminuição na atividade da isocitrato desidrogenase foi verificada. Além disso, houve uma redução nas atividades dos complexos II e II-III e um aumento na atividade do complexo IV na linhagem celular KO de MPS I. Nenhuma alteração foi observada nos complexos ETC em células KO de MPS II. A produção de ATP foi reduzida apenas na linhagem celular MPS I. Essas descobertas indicam que a bioenergética mitocondrial é prejudicada em células KO de MPS I e MPS II. Além disso, os níveis de AMPK e TBC1D15, que estão envolvidos na homeostase energética e na interação mitocôndria-lisossomo, respectivamente, foram diminuídos em células MPS I. Rab7 permaneceu inalterado em ambas as linhagens celulares. Além disso, os níveis de alguns aminoácidos estavam alterados, especialmente nas células MPS I, indicando interrupção do contato mitocôndria-lisossomo. **Conclusão:** Portanto, presumimos que a disfunção mitocondrial seja um patomecanismo relevante envolvido nas manifestações clínicas observadas na MPS I e MPS II.

MELHORIA NA ESTIMATIVA DE REATIVIDADE IMUNE: VALIDAÇÃO DE NOVO BANCO DE DADOS PARA O CÁLCULO DE CPRA

ALINE SIMAS GASPAROTTO; ADRIANE STEFANI SILVA KÜLZER; JOICE MERZONI LUNARDI; BEATRIZ CHAMUN GIL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A pesquisa de anticorpos anti-HLA orienta decisões para o sucesso dos transplantes. Esta investigação é realizada através do exame Avaliação de Reatividade Contra Painei (PRA) e o resultado é expresso em percentual (CI% e CII%). O cálculo (%) estima a probabilidade de incompatibilidade imunológica com base nos anticorpos presentes no soro de cada paciente frente a um banco de tipagens HLA inserido no programa de análise, resultando no cPRA. Até o momento, o banco de tipagens HLA utilizado (Banco 2017) como base para este cálculo apresenta n=1400 doadores renais falecidos (DRF). **Objetivos:** Validar um novo banco de dados (Banco 2025) para base de cálculo, com tipagens HLA de doadores voluntários de medula (n=6300) e de DRFs (n=1400), totalizando 7700 resultados de HLA - A, B, C, DRB1, DQB1 e DPB1. **Metodologias empregadas:** Os resultados de PRA para classe I e II foram analisados no programa Labscreen HLA Fusion 4.7.1. Os valores obtidos com os três bancos diferentes: Banco 2017, Banco 2025 e o Banco Canadense (disponível on-line, n=2696) foram comparados através do software SPSS. O teste de Coeficiente de Correlação Intraclassa (CCI, tipo: concordância absoluta; modelo aleatório de duas vias) foi utilizado para avaliar o grau de concordância entre os bancos. **Resultados:** Para classe I, os resultados demonstraram concordância alta entre os bancos de dados a) 2017 e 2025 (CCI=0,881; $p < 0,001$) e; b) 2017 e canadense (CCI=0,870; $p < 0,001$). Quando comparados os bancos 2025 com o Canadense e, o somatório dos bancos 2017+2025 com o Canadense, as concordâncias foram excelentes (CCI=0,997; $p < 0,001$ e CCI=0,992; $p < 0,001$, respectivamente). Para classe II, os resultados demonstraram concordância moderada entre os bancos de dados a) 2017 e 2025 (CCI=0,745; $p < 0,001$); e b) 2017 e canadense (CCI=0,690; $p < 0,001$). Quando comparados os bancos de 2025 com o Canadense e, o somatório dos bancos 2017+2025 com o Canadense, as concordâncias foram excelentes (CCI=0,943; $p < 0,001$ e CCI=0,931; $p < 0,001$, respectivamente). **Conclusões:** Com o incremento do número de doadores analisados e das tipagens HLA-C e DPB1, houve um ganho na concordância entre os resultados de cPRA quando comparados à calculadora Canadense, tanto para classe I quanto II. A partir dessa validação, os resultados liberados darão uma estimativa mais acurada da reatividade imune dos pacientes testados e sua probabilidade de encontrarem um doador compatível, principalmente referente aos loci C e DPB1.

ISOLAMENTO DE VESÍCULAS EXTRACELULARES SALIVARES POR ULTRACENTRIFUGAÇÃO COM DUPLO CUSHION DE OPTIPREP

ALINE RODRIGUES PARRA DE OLIVEIRA; NICOLE SUDBRACK ROTHBARTH; TIAGO DEGANI VEIT; FERNANDA VISIOLI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Vesículas extracelulares (VEs) são estruturas nanométricas envoltas por bicamada lipídica, liberadas por diferentes células e presentes em fluidos biológicos. Desempenham papel relevante na comunicação intercelular, transportando proteínas, ácidos nucleicos e metabólitos, tendo sido investigadas como fontes de biomarcadores. A saliva, por sua coleta simples e não invasiva, é uma matriz viável para o estudo de biomarcadores associados a VEs em distúrbios bucais, como as neoplasias de cabeça e pescoço. Contudo, sua consistência viscosa devida à presença de mucinas impõe desafios técnicos. A ultracentrifugação com cushion duplo de optiprep (2C-UC) é um método de isolamento de VEs que objetiva evitar a compactação das VEs no fundo do tubo e reter as mucinas e outros contaminantes presentes na saliva, aumentando o rendimento e pureza em relação aos métodos convencionais de ultracentrifugação. **Objetivos:** Avaliar a eficiência do isolamento de VEs salivares e a influência da idade sobre as VEs obtidas por UC-UC. **Métodos:** Foram coletadas 9 mL de saliva de 3 indivíduos (A1: 20 anos, F; A2: 26 anos, F; A3: 47 anos, M). As amostras foram diluídas em PBS, centrifugadas a 2000 g e 12000 g para remoção de células e microrganismos, e então ultracentrifugadas (161.000 g por 3h) sobre um cushion duplo de Optiprep (7% e 30%). Dez frações foram coletadas (F1 a F5: acima do cushion; F6-F10: intra-cushion) a partir do topo e analisadas por Western blot usando marcador anti-CD9. **Resultados:** Observou-se padrões distintos da distribuição de VEs ao longo do cushion entre as três amostras: Em A1, foi observada a presença de VEs nas frações 7 a 9, com pico na fração 8. Em A2, os marcadores foram detectados da fração 6 até a 10, com picos nas frações 7 e 8. Já em A3, a presença de marcadores foi observada entre as frações 8 e 10, com maior intensidade nas frações 9 e 10. O uso do cushion permitiu a recuperação da maioria das VEs nas três amostras. Entretanto, nas duas primeiras amostras, observou-se a presença de mucinas nas frações F6 e F7 do cushion. **Conclusões:** As amostras apresentaram padrões distintos de distribuição de VEs, sugerindo variações interindividuais no tamanho/densidade das populações de VEs. O isolamento de VEs por 2C-UC mostrou-se promissor, com alta eficiência na recuperação vesicular.

IMPACTO DO ESTRESSE GESTACIONAL SOBRE A EXPRESSÃO DE MARCADORES INFLAMATÓRIOS NA MICROGLIA

THIAGO B. ARLAQUE; CAROLINA LUFT; JARBAS R. DE OLIVEIRA; THIAGO WENDT VIOLA; MARCIO V.F DONADIO; HÉRIKA RAQUEL POTTER

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O estresse gestacional é um fator ambiental que influencia o sistema nervoso central materno promovendo respostas neuroinflamatórias. A ativação das células da microglia, principais mediadoras da resposta imune cerebral, resulta na liberação de citocinas pró-inflamatórias e na ativação do inflamassoma. Essa ativação desregulada da microglia está associada ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos devido a alterações na homeostase cerebral materna, impactando o equilíbrio neuroimune e a plasticidade sináptica. **Objetivos:** O estudo visa avaliar os efeitos do estresse sobre a neuroinflamação materna pós-parto, analisando a expressão de marcadores inflamatórios em células de microglia expostas ao soro de fêmeas nulíparas e lactantes, submetidas ou não a condições de estresse. **Métodos:** Fêmeas Balb/c foram separadas em quatro grupos: 1) CON-NP (controle não prenhe); 2) S-NP (estresse, não prenhe); 3) CON-PNS (controle prenhe); 4) PNS (estresse gestacional). No dia pós-parto 10 (PND10, para as gestantes) e 10 dias após a última sessão de estresse (nulíparas), as fêmeas foram eutanasiadas e o soro coletado. Para as análises in vitro, células BV2 foram tratadas com o soro das fêmeas dos grupos experimentais durante 24 horas. Após, o RNA foi coletado para avaliação de vias relacionadas à neuroinflamação. **Resultados:** Foi observado efeito significativo do tratamento com o soro de fêmeas nulíparas estressadas, caracterizado pelo aumento da expressão gênica de IL-18 e NLRP3 na microglia. Além disso, o tratamento com o soro de fêmeas lactantes promoveu uma diminuição significativa de NLRP3 quando comparado com fêmeas nulíparas. Ainda em relação ao tratamento com o soro de fêmeas lactantes, nossos dados demonstram que o estresse aumenta a expressão de IL-1 em células da microglia. Por fim, o tratamento com soro de fêmeas estressadas durante a gestação aumentou significativamente a expressão gênica de IL-1 na microglia quando comparadas com fêmeas nulíparas estressadas. **Conclusão:** O estresse gestacional pode exacerbar a neuroinflamação materna no período pós-parto, promovendo uma ativação intensificada das células da microglia, o que pode contribuir para o aumento da vulnerabilidade a transtornos psiquiátricos. Mais estudos são necessários para elucidar os mecanismos subjacentes e explorar estratégias de intervenção que mitiguem esses efeitos neuroinflamatórios.

IMUNOTERAPIA COM CÉLULAS NK: UMA PERSPECTIVA DE TRATAMENTO COM CAR-NK PARA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA - UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LAURA DE FREITAS CARDOSO; ARTHUR CHEREM NETTO FERNANDES; FABIANA GUICHARD DE ABREU

FADERGS - FACULDADE DE DESENVOLVIMENTO DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Leucemia Mieloide Aguda (LMA) é um câncer hematológico que acomete as células mieloides na medula óssea. Células Natural Killer (NK) desempenham um papel importante no sistema imunológico, pois são capazes de destruir células que apresentam anormalidades, por meio da ação de receptores presentes em sua membrana. A CAR-NK é uma técnica de imunoterapia, que consiste na modificação de antígenos e receptores celulares, desta forma permite o reconhecimento e destruição das células neoplásicas. Apesar de estar em fase inicial nas pesquisas, promete relevante potencial terapêutico. **Objetivos:** Elucidar a importância e aplicação das células NK na imunoterapia como uma perspectiva de tratamento para a LMA, através da técnica CAR-NK. **Método:** Revisão integrativa realizada a partir das bases PubMed e EMBASE, em maio de 2025, utilizando os descritores Immunotherapy AND Leukemia. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados e não randomizados. Foram selecionados estudos focados na abordagem de imunoterapia com células NK por meio de CAR-NK como alternativa de tratamento para pacientes com LMA. O principal desfecho envolve perspectivas positivas, ainda assim estudos são necessários para aprimorar esta alternativa terapêutica. **Resultados:** O desenvolvimento de células CAR-NK para imunoterapia do câncer explora características biológicas únicas das células NK. Esta alternativa traz vantagens significativas como: melhor segurança, já que o risco de toxicidade no alvo/fora do tumor para tecidos normais é relativamente baixo, devido a uma vida útil limitada das células CAR-NK na circulação. Múltiplos mecanismos para ativar a atividade citotóxica e alta viabilidade para fabricação pronta para uso. Sendo assim, vale ressaltar a importância da imunoterapia no combate às neoplasias malignas, pois a partir da ativação do sistema imunológico do paciente por meio da liberação de citocinas (IL-15) e ativação de marcadores de superfície das células NK é possível reconhecer e eliminar células tumorais. **Conclusão:** O principal desafio é identificar o antígeno alvo ideal para as células NK. As dificuldades que foram encontradas com o CAR-T devem ser previstas para serem evitadas, como a resistência terapêutica e o escape do tumor. O cenário é positivo e as expectativas são otimistas, mas ainda é necessário o desenvolvimento e aprofundamento dos estudos, para que, em breve, essa alternativa venha a se tornar um método de tratamento para a LMA.

METILFENIDATO INDUZ ALTERAÇÕES NA DINÂMICA MITOCONDRIAIS NO CÓRTEX PRÉ-FRONTAL DE RATOS JOVENS: EFEITOS SEXO-DEPENDENTE

ALESSANDRA S. RIEDER; GUSTAVO RICARDO KRUPP PRAUCHNER; BRUNO ALONSO ESTIVALLET; GUILHERME CARVALHO SERENA; ANGELA TEREZINHA DE SOUZA WYSE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O metilfenidato (MFD) é um psicoestimulante usado no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Recentemente, a prescrição de MFD para jovens com diagnóstico inconclusivo aumenta, tal como o seu uso abusivo entre acadêmicos, expondo um problema de saúde pública. O córtex pré-frontal (CPF) apresenta grande neuroplasticidade na infância, sendo vulnerável a fatores externos. Estudos mostram que o MFD pode alterar o consumo energético cerebral e gerar estresse oxidativo no estriado, sugerindo alterações mitocondriais. Ainda, há escassez de estudos que avaliem os efeitos do MFD em fêmeas. As proteínas DRP1, MFN2 e OPA1 regulam fusão e fissão mitocondrial. TFAM, NRF1 e PGC-1 são marcadores de biogênese, enquanto Parkin está ligada à mitofagia. Os níveis dessas proteínas ajudam a estimar alterações mitocondriais induzidas pelo MFD e suas diferenças entre os sexos. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do MFD no neurodesenvolvimento, por meio da análise de proteínas ligadas à dinâmica mitocondrial: marcadores de fusão (MFN2, OPA1), de fissão (DRP1), de biogênese (TFAM, NRF1, PGC-1) e de mitofagia (Parkin) no CPF de ratos machos e fêmeas. **Métodos:** Ratos Wistar machos e fêmeas (n=64) receberam MFD (2,0 mg/kg) ou salina por via intraperitoneal do 15º ao 45º dia pós-natal (CEUA: 40355). No 45º dia, o CPF foi coletado para análises bioquímicas. Os níveis de MFN2, DRP1, NRF1, Parkin, TFAM, OPA1 e PGC-1 foram avaliados por Western Blot, normalizados com actina e quantificados via ImageJ. A análise estatística utilizada foi ANOVA de duas vias, com $p < 0,05$ (n=8). **Resultados:** Em fêmeas, o MFD reduziu NRF1 e aumentou Parkin ($p < 0,05$). NRF1 foi maior nas fêmeas controle em relação aos machos controle ($p < 0,0001$), independente de tratamento. Em machos, o MFD não alterou esses marcadores. Por outro lado, o MFD aumentou DRP1 e TFAM ($p < 0,05$; $p < 0,01$) e reduziu MFN2 ($p < 0,05$) apenas nos machos. OPA1 e PGC-1 não sofreram alterações em nenhum grupo ($p > 0,05$). **Conclusões:** Nossos resultados mostram que o MFD altera a dinâmica mitocondrial de forma sexo-dependente. Nos machos, há predomínio da fissão, pelo aumento de DRP1 e pela redução de MFN2 e aumento da biogênese pelo aumento de TFAM. Em fêmeas, a redução de NRF1 e o aumento de Parkin sugerem um papel protetivo do estrogênio, visto que são responsivas ao mesmo. O presente trabalho, mostra a resposta sexo-dependente a insultos como o gerado pelo MFD, durante o neurodesenvolvimento. Apoio: CNPq

"MEDITAÇÃO ZAZEN NA REABILITAÇÃO PÓS-INFARTO DO MIOCÁRDIO RECENTE: EFEITOS NA CAPACIDADE FUNCIONAL E NA FRAÇÃO DE EJEÇÃO VENTRICULAR. ECR

SABRINA RODRIGUES DA SILVA; ROSANE MARIA NERY; EDUARDO LIMA GARCIA; EDUARDA SILVA DA SILVEIRA BITENCOURT; VÍTOR AUGUSTO FRONZA; ALESSANDRA CARDOSO VARGAS; ADAMASTOR HUMBERTO PEREIRA; EMILIO HIDEYUKI MORIGUCHI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A capacidade funcional reduzida e a disfunção ventricular são fatores preditores de pior prognóstico em pacientes com histórico de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Estratégias complementares, como a meditação Zazen, têm sido investigadas por seus possíveis efeitos benéficos na saúde cardiovascular, podendo melhorar a resposta autonômica, o desempenho funcional e a função ventricular desses pacientes. **Objetivo:** Avaliar o impacto da meditação Zazen na capacidade funcional e na fração de ejeção ventricular (FEVE) de pacientes pós-IAM recente, comparando os grupos de intervenção (meditação) e controle (documentário). **Método:** Ensaio Clínico Randomizado com pacientes pós-IAM recente, divididos em dois grupos: meditação Zazen (n=12) e controle (n=11). O protocolo de intervenção consistiu em 24 sessões de meditação, duas vezes por semana. A capacidade funcional foi avaliada pelo teste de caminhada de seis minutos (TC6), e a FEVE por Ecocardiograma antes e após 12 semanas de intervenção. Foi utilizada média e desvio-padrão ou frequências absolutas e relativas, teste de Shapiro-wilks: para verificar normalidade dos dados e, calculado delta entre os tempos 2 e 0 e teste t de Student para amostras independentes. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi de $58 \pm 14,79$ anos no grupo intervenção e $58 \pm 9,81$ anos no grupo controle. No grupo intervenção 58% eram do sexo feminino e 25% no grupo controle. Após o período de 12 semanas, os participantes do grupo intervenção apresentaram um aumento significativo na distância caminhada no TC6 ($36,92 \pm 14,22$) em relação grupo controle ($7,55 \pm 27,41$) ($p=0,004$). A FEVE não apresentou diferença entre os grupos no mesmo período. **Conclusão:** A meditação Zazen demonstrou potencial como ferramenta complementar na reabilitação cardiovascular, melhorou a capacidade funcional de pacientes pós-IAM recente, evidenciado pelo aumento significativo na distância do TC6 no grupo intervenção. No entanto, não houve impacto na FEVE. (Apoio FIPE/HCPA; CAPES, FAPERGS/HCPA)

AVALIANDO A CITOTOXICIDADE E O PERFIL DE SEGURANÇA DO TRASTUZUMABE: CARDIOBLASTOS H9C2 NÃO APRESENTAM EVIDÊNCIA DE DANO CITOTÓXICO

GUILHERME CURI AIUB CASAGRANDE; KAROLINE DOS SANTOS RODRIGUES; MICHAEL ANDRADES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres em todo o mundo, sendo os subtipos HER2+ uma forma particularmente agressiva, representando aproximadamente 20% dos novos casos. O Trastuzumabe (TRZ), um anticorpo monoclonal humanizado, melhorou significativamente os desfechos de sobrevida em pacientes HER2+; no entanto, seu uso está associado a um risco aumentado de cardiotoxicidade, geralmente resultando em redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo e insuficiência cardíaca. Essa cardiotoxicidade induzida pelo TRZ limita o tratamento e pode exigir a descontinuação precoce, comprometendo os resultados terapêuticos. Neste estudo piloto, investigamos os efeitos do TRZ em cardiomiócitos H9c2 e avaliamos o potencial da N-acetilcisteína (NAC) e da deferoxamina (DFX) para mitigar os danos induzidos pelo TRZ. As células H9c2 foram tratadas com TRZ (0,5; 1,0; 1,5; 2; 4; 8 e 16 μM), NAC (100; 1000 e 10.000 μM) e DFX (10; 100 e 1000 μM), isoladamente e em combinação. A citotoxicidade foi avaliada por meio de ensaios de MTT e citometria de fluxo. Os resultados indicam que DFX e NAC, isoladamente, não induziram citotoxicidade significativa até a concentração de 1 μM , embora NAC em dose elevada (10 μM) tenha resultado em uma redução não significativa de 56% na viabilidade celular, acompanhada por diminuição no tamanho celular, sem incorporação de iodeto de propídio. Curiosamente, o TRZ não induziu dano citotóxico, mesmo em doses superiores às concentrações terapêuticas, e em algumas doses aumentou a viabilidade celular. Essa observação contrasta com estudos existentes que relatam toxicidade cardíaca induzida por TRZ em células H9c2, sugerindo que os efeitos do TRZ podem depender de variáveis como o tempo de exposição e o contexto experimental. Em conclusão, dada a ausência inesperada de redução na viabilidade celular com determinadas concentrações de TRZ, são necessários estudos adicionais para elucidar esses efeitos nas células H9c2 e avaliar se essas células são modelos adequados para observar a cardiotoxicidade induzida por TRZ.

PREDITORES DE FRAGILIDADE NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA: ANÁLISE DE UMA COORTE CLÍNICA

PAULA GODINHO RODRIGUES; BEATRIZ D'AGORD SCHAAN; PÂMELA INÁ WOLFFENBÜTTEL; HEINZ GEORG ANTON SCHIRMER NETO; MAITHÊ KOVARA JUNG; CAROLINA BERTOLUCCI; GUILHERME SCHIRMER HEBERLE; DANIELA MEIRELLES DO NASCIMENTO; NADINE OLIVEIRA CLAUSELL; LÍVIA ADAMS GOLDRAICH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A fragilidade é um estado clínico que reflete uma redução da reserva fisiológica e funcional, com aumento da vulnerabilidade a estressores e doenças. Estudos epidemiológicos têm consistentemente demonstrado associação entre fragilidade e piores desfechos clínicos e funcionais na insuficiência cardíaca (IC). **Objetivos:** Identificar os preditores de fragilidade em uma população de pacientes ambulatoriais com IC crônica. **Métodos:** Foram recrutados 245 pacientes do ambulatório de IC de um hospital universitário. As variáveis coletadas foram: fragilidade (escala de Fried), qualidade de vida (Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire) e estado nutricional (Mini Avaliação Nutricional). Os dados foram armazenados na plataforma RedCap. **Resultados:** A média de idade foi de $58,3 \pm 13,4$ anos, 64,1% do sexo masculino e 66,1% autodeclarados brancos. A etiologia predominante de IC foi não-isquêmica (48,4%); 69,8% apresentaram fração de ejeção (FE) $\geq 40\%$ e 48,4% pertenciam à classe funcional II (NYHA). Quanto à fragilidade, 45,3% foram classificados como pré-frágeis e 15,5% como frágeis. O risco de desnutrição esteve presente em 23,3% dos indivíduos e 47,3% apresentaram IMC ≥ 30 kg/m². A qualidade de vida foi considerada baixa em 45,3% dos pacientes. A regressão logística multivariada demonstrou uma associação significativa entre a fragilidade e os seguintes fatores: baixa qualidade de vida (OR = 3,5; IC 95%: 1,58,5), classe funcional avançada (III/IV) (OR = 3,2; IC 95%: 1,76,1), etiologia isquêmica (OR = 2,0; IC 95%: 1,13,7) e presença de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (OR = 2,7; IC 95%: 1,45,1). **Conclusão:** Os achados demonstram que a fragilidade está fortemente associada a características clínicas que indicam a gravidade da IC e a presença de comorbidade, independentemente da idade cronológica.

INFLUÊNCIA DO POLIMORFISMO DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA NA MASSA MUSCULAR DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

LARISSA DAVID DE LEMOS; MARLA DARLENE MACHADO VALE; ÉDINA CAROLINE TERNUS RIBEIRO; FERNANDA SPERB LUDWIG; GABRIELA CORREA SOUZA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Fundamento: O polimorfismo de inserção/deleção (I/D) do gene da enzima conversora de angiotensina (ECA) está relacionado à insuficiência cardíaca (IC) e pode influenciar a massa muscular (MM). Embora o genótipo DD esteja associado a maior MM, os resultados são inconsistentes na população geral e ainda não foram investigados em pacientes com IC. Objetivo: Avaliar a influência do polimorfismo da ECA na MM em pacientes com IC. Métodos: Estudo transversal com indivíduos ambulatoriais com idade maior ou igual a 18 anos com diagnóstico estabelecido de IC. A análise genética foi feita por reação em cadeia da polimerase seguida de eletroforese em gel de agarose. Para avaliação da MM, a partir dos dados de resistência e reatância obtidos através da análise por bioimpedância elétrica, calculou-se através de fórmula específica a massa muscular esquelética apendicular (MMEA) e o índice muscular esquelético (IME), conforme os pontos de corte do Consenso Europeu de Sarcopenia (EWGSOP2). Resultados: Foram incluídos 71 indivíduos, com idade média de $55,8 \pm 13,0$ anos, sendo a maioria homens (66,2%) e com predominância de classe funcional I/II (90,9%). A mediana da fração de ejeção do ventrículo esquerdo foi de 30% (2440%). A prevalência de baixa MME foi de 17,4%. Quanto à distribuição alélica, foram identificados 88 alelos D e 54 alelos I; os genótipos DD, ID e II corresponderam a 38,1%, 47,8% e 14,1% da amostra, respectivamente. Portadores do genótipo DD apresentaram média de MMEA de $24,10 \pm 4,40$ kg e IME de $8,55 \pm 0,91$ kg/m². Entre os indivíduos com genótipos ID e II, as médias foram, respectivamente: $21,68 \pm 5,14$ kg e $7,86 \pm 1,22$ kg/m² (ID); e $23,49 \pm 5,94$ kg e $8,26 \pm 0,91$ kg/m² (II). Observou-se menor média de IME nos portadores de genótipos ID e II em comparação ao DD ($p=0,040$). Na análise estratificada por sexo, mulheres com genótipos ID e II apresentaram MMEA significativamente inferior ($17,11 \pm 2,77$ kg) e menor IME ($6,94 \pm 0,99$ kg/m²) em relação às portadoras do genótipo DD ($p=0,034$ e $p=0,021$, respectivamente). Essa diferença não foi observada entre os homens. Na análise multivariada, o genótipo DD mostrou associação significativa com o IME (RP: 0,925; IC 95%: 0,858-0,997; $p=0,041$), mas não com a MMEA (RP: 0,987; IC 95%: 0,968-1,008; $p=0,225$). Conclusão: O genótipo DD da ECA associa-se ao maior IME em pacientes com IC. Os genótipos ID e II foram relacionados à menor massa muscular feminina. PALAVRAS-CHAVES: Polimorfismo Genético; Insuficiência Cardíaca; Composição Corporal.

FERRAMENTAS DE IA PODEM AJUDAR OS PACIENTES NA INFORMAÇÃO SOBRE PROCEDIMENTOS DE ELETROFISIOLOGIA CARDÍACA? AVALIAÇÃO DE LLMS EM PORTUGUÊS NA INFORMAÇÃO AO PACIENTE

FERNANDA DE ABREU PIMENTEL; GUILHERME LOPES NOLL; ARTHUR ZARO; EDUARDO CABERLON; ADIR SCHREIBER JUNIOR; ANA PAULA ARBO MAGALHÃES; LUCAS SIMONETTO FAGANELLO; LEANDRO IOSCHPE ZIMMERMAN; MAURÍCIO PIMENTEL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO Interfaces de IA conversacional baseadas em Large Language Models (LLMs) têm sido utilizadas por pacientes para buscar informações de saúde. Há preocupações quanto à qualidade das informações geradas em áreas de alta especialização, como a Eletrofisiologia Cardíaca (EC) e seu desempenho em idiomas com menor representatividade nos dados de treinamento, como o português, que ainda permanece pouco estudado. **OBJETIVO** Avaliar comparativamente a legibilidade das respostas fornecidas por cinco diferentes interfaces de LLMs para questões frequentes de pacientes sobre procedimentos terapêuticos em EC. **MÉTODOS** Foram elaboradas 20 perguntas representativas das dúvidas comuns de pacientes sobre quatro procedimentos em EC: ablação por cateter, implante de marca-passo, implante de cardioversor-desfibrilador (CDI) e cardioversão elétrica. As questões foram submetidas a cinco interfaces de IA (DeepSeek-R1, MetaAI LLaMa 3, ChatGPT 4o-mini, Copilot e Gemini 2.0 Flash), sem fornecer instruções prévias. Foram calculados dois índices de legibilidade validados em português: Índice de Facilidade de Leitura de Flesch (IF; 0-100%, ideal: 60-70) e Índice de Legibilidade de Flesch-Kincaid (ILFK; em anos de estudo, ideal: 6-8). Análise estatística utilizou ANOVA com teste post-hoc de Tukey, considerando significância $p < 0,05$. **RESULTADOS** Foram analisadas 100 respostas (20 cada LLM). O IF médio global foi $27,65 \pm 7,61$ (variação 7,8-45,3), e o ILFK médio foi $13,68 \pm 1,33$ (variação 10,3-16,8). Nenhuma resposta atingiu os níveis de legibilidade recomendados (IF 60-70 ou ILFK 6-8). Houve diferença significativa entre os modelos para IF ($p=0,015$). Gemini apresentou o maior IF médio ($31,13 \pm 5,93$; leitura difícil) e o DeepSeek, o menor ($23,13 \pm 6,60$; leitura muito difícil). Não houve diferença significativa entre os modelos para o ILFK ($p=0,096$), com médias variando entre $13,02 \pm 1,13$ (Gemini) a $14,13 \pm 1,55$ (ChatGPT), todas indicando nível de leitura compatível com ensino superior. **CONCLUSÃO** As respostas dos LLMs avaliados sobre procedimentos em EC em português apresentam baixa legibilidade, exigindo nível educacional elevado para sua adequada compreensão. A discussão com o profissional médico deve ser considerada como o mais importante meio para a compreensão sobre procedimentos.

MANIFESTAÇÕES CARDIOVASCULARES NA ENCEFALOPATIA HEPÁTICA: UM RELATO DE CASO

MARINA GIANISELLA; ISADORA STAGGEMEIER PASINI; JULIA CHIES CARDOSO

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

FUNDAMENTO: A Encefalopatia Hepática (EH) promove a deterioração da função cerebral resultando em alterações metabólicas e acúmulo de toxinas. Pacientes com EH podem apresentar complicações cardiovasculares como alterações na hemodinâmica e vasodilatação periférica. Um estudo de Bajaj e Wade (2019) demonstrou que a hipotensão arterial é uma complicação comum (20% a 50%). Romero-Gómez et al. (2015) abordaram os distúrbios de ritmo em pacientes com EH (prolongamento do intervalo QT, bradicardia e taquicardia). Vilstrup et al. (2014) avaliaram a prevalência de ICC em pacientes com EH, com uma variação de 5% a 15%. **OBJETIVO:** O caso destaca-se pela complexidade devido à presença de múltiplas comorbidades em idosa com cirrose hepática descompensada. A gestão realizada na enfermaria sem transferência para UTI ou intubação desafia a equipe a adotar medidas terapêuticas para estabilizar e evitar complicações, destacando a importância de uma abordagem individualizada. **CASO CLÍNICO:** Paciente feminina, 74 anos, internada em 07/04/2024 por rebaixamento de consciência, confusão mental e perda de força global. Episódio similar durante a internação associado a enrijecimento de membros superiores e face, desvio da comissura labial e pupila direita menos fotorreagente em relação à esquerda. Flapping e ascite ao exame físico. Perda funcional desde diagnóstico de cirrose em 2021. Varizes esofágicas com internação prévia por hemorragia digestiva, hepatite B, doença renal crônica, diabetes tipo 2, hipotireoidismo, síndrome hepatopulmonar, anemia e colelitíase. Em uso de Carvedilol, Omeprazol, Metformina, Hidroclorotiazida, Furosemida, Espironolactona, Norfloxacino, Pura T4, Sinvastatina e Amitriptilina. **CONCLUSÕES:** Estudo de Fallahzadeh et al. (2022) demonstrou que o uso de beta-bloqueadores não seletivos (BBNS) como o carvedilol pode ter relação com a ocorrência de EH, sendo base do tratamento para hipertensão portal e prevenção de sangramento por varizes. Seu uso em pacientes com escores MELD alto pode aumentar o débito cardíaco e diminuir a resistência vascular sistêmica, comprometendo a perfusão e aumentando a amônia sanguínea que desvia para o cérebro.

HOSPITALIZAÇÕES E ÓBITOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE BASE DE DADOS NACIONAL

ADRIEL DA SILVA BRANDÃO; VINÍCIUS DA SILVA LESSA DE OLIVEIRA; JESUÉLY SPIECKERT DE SOUZA; TAYNÁ MAGAGNIN; ELIZABETH CORRÊA GOMES; FERNANDA VIEL; MARCOS OTÁVIO BRUM ANTUNES; FREDERICO ORLANDO FRIEDRICH

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM) configura um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, resultando em altas taxas de hospitalização, mortalidade e custos. **Objetivos:** Este estudo analisou a incidência das hospitalizações e óbitos ocasionados por IAM, por região do Brasil, no período de 2008 a 2023. **Métodos:** Este é um estudo ecológico baseado em dados nacionais abertos. Os dados foram coletados via Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), abrangendo hospitalizações e óbitos por IAM. As informações foram estratificadas por idade e sexo. A análise estatística incluiu cálculos de incidência e mortalidade, ajustados pela população do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Resultados:** Entre 2008 e 2023, o Brasil registrou 1.708.628 hospitalizações por IAM, com maior incidência em indivíduos 60 anos, com 34,51/100.000 ($\pm 6,43$) casos para homens e 8,31/100.000 ($\pm 1,44$) para mulheres. Em 2023 e 2022, observaram-se as maiores taxas de hospitalizações para homens e mulheres, respectivamente 44,32/100.000 ($\pm 7,25$) e 10,00/100.000 ($\pm 1,89$). As menores médias ocorreram em indivíduos entre 20 a 29 anos, com 0,11/100.000 ($\pm 0,04$) casos para homens e 3,63/100.000 ($\pm 0,66$) para mulheres, sendo 2008 o ano com as menores taxas. A variação percentual, no período, apresentou aumento em todas as faixas etárias e para ambos os sexos, com incremento de 76,80% para homens 60 anos e de 75,76% mulheres 30-59 anos. Em relação aos óbitos, entre 2008 e 2023, ocorreram 1.432.302 registros por IAM, sendo a maior taxa em indivíduos 60 anos com 27,80/100.000 ($\pm 8,36$) para homens e 18,00/100.000 ($\pm 5,79$) para mulheres. Quedas foram verificadas na variação percentual no período para todas as faixas etárias e ambos os sexos, com maiores reduções entre as mulheres de 60 anos (-56,60%) e de 30 a 59 anos (-54,07%), enquanto os homens tiveram menores reduções para a faixa de 60 anos. **Conclusões:** Os achados mostraram aumento nas internações por IAM, especialmente entre os indivíduos 60 anos, enquanto os óbitos diminuíram. Homens idosos tiveram maior vulnerabilidade a eventos cardiovasculares graves.

ACHADOS ELETROCARDIOGRÁFICOS EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA INICIAL HER2+ SUBMETIDAS À QUIMIOTERAPIA: UM ESTUDO PILOTO

GABRIELA GOMES DE PAULA; KALEB PINTO SPANNENBERGER; FERNANDO PIVATTO JÚNIOR; ANDREIA BIOLO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A cardiotoxicidade relacionada ao tratamento quimioterápico é prevalente e sua predição e detecção precoce são fundamentais. O eletrocardiograma (ECG) é uma ferramenta simples, acessível e de baixo custo, podendo ser útil para avaliação de pacientes em quimioterapia e identificação precoce de cardiotoxicidade. **Objetivos:** Descrever a ocorrência de alterações eletrocardiográficas basais ou durante a quimioterapia em mulheres com câncer de mama. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo com inclusão consecutiva de pacientes do sexo feminino, com 18 anos ou mais, com câncer de mama HER-2+ inicial, que consultaram no ambulatório de oncologia mamária do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre março de 2019 e março de 2022. Cardiotoxicidade foi definida como redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) > 10% para valores abaixo de 53% e/ou alteração de troponina. Foram analisados ECGs basal e durante o curso da quimioterapia, e comparadas as frequências de alterações entre os grupos com e sem cardiotoxicidade. **Resultados:** Foram incluídas 47 pacientes (53±13 anos), todas submetidas a protocolos de tratamento com trastuzumabe, e 22 (46,8%) receberam também doxorubicina. Em um seguimento de 13,7 meses (10,8-16,5), cardiotoxicidade foi observada em 19 (40,4%) pacientes - 6 (12,7%) com redução de FEVE e 15 (31,9%) com troponina positiva. Das 38 pacientes com ECG basal, 17 (44,7%) tinham alguma alteração, sendo 9 (50%) de 18 pacientes do grupo cardiotoxicidade e 8 (40%) de 20 pacientes do grupo sem cardiotoxicidade. No acompanhamento, 28 pacientes repetiram o ECG: 8 (50%) de 16 pacientes do grupo cardiotoxicidade desenvolveram alteração, principalmente extrassístoles supraventriculares e alterações da onda T. No grupo sem cardiotoxicidade, 7 (58,3%) de 12 pacientes desenvolveram alteração: extrassístoles supraventriculares e alterações da onda T (p=0,96). **Conclusões:** As alterações eletrocardiográficas foram frequentes em ambos os grupos, mesmo sendo uma população de pacientes jovens e com poucos fatores de risco. A avaliação do ECG se mostrou viável, e uma amostra maior será necessária para verificar se este exame pode ter um papel na predição ou identificação de cardiotoxicidade.

PERFORMANCE DO ESCORE PROGNÓSTICO MAGGIC EM HOMENS E MULHERES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: VALIDAÇÃO EM UMA POPULAÇÃO BRASILEIRA

GABRIELA GOMES DE PAULA; HENRIQUE IAHNKE GARBIN; MARIA EDUARDA KAMINSKI; DAYANA DIAS MENDONÇA; GABRIELA CORREA SOUZA; LUIS EDUARDO PAIM ROHDE; LUIS BECK DA SILVA NETO; ANDREIA BIOLO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O escore MAGGIC (Meta-Analysis Global Group in Chronic Heart Failure) é amplamente usado para estratificação de risco e predição de mortalidade na insuficiência cardíaca (IC). Porém, seu desempenho na população brasileira e possíveis diferenças em sua capacidade preditiva relacionadas ao sexo ainda não estão bem definidos. **Objetivos:** Validar o escore MAGGIC em pacientes brasileiros com IC e avaliar diferenças em seu desempenho discriminativo e de calibração entre homens e mulheres. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva com pacientes 18 anos ou mais em seguimento no ambulatório de IC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 2008 e 2014. Foi avaliado o desempenho do escore MAGGIC, separando os pacientes em 3 grupos de risco: baixo (20), médio (21-28) e alto (29). Para cada grupo, foi consultada a mortalidade esperada (conforme escore médio) e comparada à observada. O desfecho foi mortalidade por todas as causas em 3 anos. A acurácia foi analisada com curva ROC; a sobrevida com Kaplan-Meier e Log-Rank; e a calibração com Hosmer-Lemeshow. As análises foram feitas para a coorte geral, homens e mulheres. **Resultados:** Foram incluídos 866 pacientes (63,4% homens, idade média 60 ± 13 anos, 76% brancos). Em 3 anos, mortalidade foi 33,4%: 36,4% homens e 27,8% mulheres ($p=0,01$); prevista foi 20,9% (escore médio $18,3 \pm 7$): 22,7% ($19,1 \pm 7$) homens e 19,1% ($16,8 \pm 7$) mulheres. No grupo de médio risco, a mortalidade observada foi maior que a esperada e próxima da do grupo de alto risco [51,1% observada (34,2% esperada) e 55,8% (62,5%)]. A curva ROC mostrou boa discriminação, com área sob a curva de 0,72 (0,68-0,75), semelhante entre homens [0,70 (0,66-0,74)] e mulheres [0,73 (0,67-0,79)]. O teste de Hosmer-Lemeshow indicou boa calibração para a coorte geral ($X^2=1,1$, $p=0,99$), homens ($X^2=0,9$, $p=0,99$) e mulheres ($X^2=1,3$, $p=0,99$). **Conclusões:** O escore MAGGIC apresentou boa discriminação e calibração nesta coorte brasileira, sem diferença significativa entre os sexos. No entanto, sua capacidade discriminativa entre os grupos de moderado e alto risco foi limitada. Esses resultados apoiam sua aplicabilidade em pacientes brasileiros, independente do sexo, porém, uma validação multicêntrica é necessária para confirmar sua aplicabilidade em diferentes regiões do país.

DESFECHOS CARDIOVASCULARES EM INTERVENÇÕES COM ATIVIDADE FÍSICA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: UMA SÍNTESE DE REVISÕES SISTEMÁTICAS

ANELISE MARQUES DA SILVA; FERNANDA DIAS MASSIERER; ANDRESA CONRADO IGNACIO; RODRIGO LEAL DE MENEZES; JESSICA PIETRA DA SILVA CARVALHO; FREDERICO MORAIS SCHWINGEL; LARISSA XAVIER NEVES DA SILVA; CAROLINA WEINGÄRTNER WELTER; DANIEL UMPIERRE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes são fatores de risco para doenças cardiovasculares. Embora as intervenções com atividade física sejam amplamente recomendadas, a variedade de desfechos avaliados pode dificultar a comparação entre estudos. Para reduzir essa inconsistência, a utilização de um o Core Outcome Set (COS) é recomendada, pois apresenta um conjunto mínimo e padronizado de desfechos em ensaios clínicos de uma área específica da saúde. **Objetivo:** Descrever a frequência dos desfechos cardíacos utilizados em revisões sistemáticas que exploraram os efeitos de intervenções com atividade física em crianças e adolescentes com sobrepeso e ou obesidade. **Métodos:** Foi realizada uma revisão guarda-chuva (umbrella review) overview" de revisões sistemáticas que incluíram ensaios clínicos randomizados de atividade física em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade. Trata-se de uma revisão de revisões sistemáticas, com ou sem metanálises (PROSPERO CRD42019120334). O protocolo, materiais e dados estão no Open Science Framework (<https://osf.io/7vaw5/>). Este estudo considerou as diretrizes PRISMA. **Resultados:** Dos 138 estudos incluídos na revisão, foram identificados 94 estudos que utilizaram desfechos cardiovasculares. Os mais frequentes integram a categoria de pressão arterial, sendo a pressão arterial (PA) sistólica relatada em 31 estudos (22,6%) e a PA diastólica em 27 (19,7%). Outros desfechos como PA média, total, e combinações entre sistólica e diastólica também foram mencionados. Em menor frequência, desfechos como frequência cardíaca (FC) máxima (n=5), FC em repouso e máxima (n=5), variabilidade da FC (n=4), atividade autonômica (simpática e parassimpática), recuperação da FC, e limiar ventilatório (n=1). A ampla variação demonstra relevante heterogeneidade metodológica na definição de desfechos. **Conclusão:** Mais de 68% da amostra incluiu desfechos cardiovasculares em seus estudos, entre eles predominando variáveis de PA, destacando sua importância clínica com enfoque em crianças e adolescentes com risco metabólico. Porém, a grande variabilidade de demais desfechos reforça a utilidade de conjuntos padronizados a fim de guiar pesquisadores e profissionais de saúde em novas pesquisas e na prática clínica. A implementação de COS em estudos é essencial para garantir maior consistência metodológica, fortalecer a base de evidências e orientar estratégias preventivas em saúde cardiovascular desde a infância.

INTERVENÇÃO EDUCATIVA MULTIDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO SECUNDÁRIA E PROMOÇÃO DA AUTOGESTÃO EM SAÚDE NA CARDIOLOGIA HOSPITALAR: RELATO DE CASO

DÉBORA DAPPER; ISADORA HAETINGER ANDRIOTTI ALVES; NATHÁLIA SOUZA DA SILVA; OELLEN STUANI FRANZOSI; ANDRIELI BARBIERI GARLET; CLÁUDIA SEVERGNINI EUGÊNIO; PATRICIA BIEGER; FERNANDA CECÍLIA DOS SANTOS VASCONCELLOS; SIMONI CHIARELLI DA SILVA POKORSKI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Durante a hospitalização e no período pós-alta, é comum que a compreensão dos pacientes sobre sua condição clínica seja limitada, especialmente quando não possuíam diagnósticos prévios. Embora os fatores de risco para eventos cardíacos sejam amplamente conhecidos por profissionais da saúde, muitos indivíduos desconhecem esses fatores ou não os associam à doença. Nesse contexto, a educação em saúde mostra-se essencial para favorecer a autogestão do cuidado e contribuir para desfechos clínicos mais favoráveis. Este relato tem como objetivo descrever uma intervenção educativa de caráter multidisciplinar com foco na prevenção secundária e na promoção da autogestão em saúde de um paciente acometido por infarto agudo do miocárdio (IAM), portador de múltiplos fatores de risco e inserido em contexto de vulnerabilidade.

Descrição do caso: Paciente J.E.K.S, masculino, 47 anos, tabagista ativo, ex-usuário de substâncias psicoativas. Internado em hospital público por IAM com supradesnível do segmento ST. Submetido a cateterismo, que evidenciou doença arterial coronariana multiarterial, optado pela equipe por tratamento através de cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM). Ecocardiograma revelou fração de ejeção reduzida (38%), compatível com insuficiência cardíaca. No sétimo dia de internação, a partir de visita da enfermeira residente, foi identificada a necessidade de atuação conjunta com nutrição e fisioterapia. A intervenção envolveu uso de folders institucionais sobre alimentação cardioprotetora, insuficiência cardíaca e CRM, além de protótipos cardíacos ilustrativos. Ao visualizar uma imagem com os fatores de risco, o paciente identificou em si tabagismo, sedentarismo, obesidade, dislipidemia e alimentação gordurosa, relacionando esses fatores ao IAM e demonstrando intenção de mudança. As orientações envolveram a educação quanto a alimentação durante a internação e para o pós-alta, orientações para condicionamento físico pré e pós-operatório e demonstração de atividades que podem ser realizadas em ambiente hospitalar, além de orientações quanto aos cuidados pós-operatórios e acerca do procedimento a ser realizado.

Conclusões: A intervenção multidisciplinar mostrou-se uma estratégia viável e eficaz em ambiente hospitalar, promovendo o cuidado integral e contribuindo para a prevenção secundária. A educação em saúde mostrou-se essencial para ampliar a compreensão do paciente sobre sua condição e potencializar sua capacidade de autogestão em saúde.

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO ARAÇÁ-VERMELHO (PSIDIUM CATTLEIANUM SABINE) SOBRE PARÂMETROS HEMODINÂMICOS E EXPRESSÃO DO TLR4 EM RATOS COM HIPERTENSÃO PULMONAR EXPERIMENTAL

CUSTODIO JOSE GASPAR; PATRICK TÜRCK; ALAN BAHR; ALEXSANDRA ZIMMER; DANIELA DROSDOWSKI; TÂNIA REGINA G. FERNANDES; ELISSA FERNANDES; SILVIO TASCA; VITÓRIA ROSA DE OLIVEIRA; FELIPE HIRAN LINO DA SILVA; CRISTINA CAMPOS CARRARO; ELISEU RODRIGUES; CARLOS HENRIQUE PAGNO; RITA SOUZA; FERNANDA VISIOLI; ADRIANE BELLÓ-KLEIN; ALEX SANDER DA ROSA ARAUJO; ALEXANDRE LUZ DE CASTRO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A hipertensão arterial pulmonar (HAP) é caracterizada pelo aumento da resistência vascular pulmonar $> 2WU$ e da pressão na artéria pulmonar $> 20mmHg$, afetando principalmente o ventrículo direito (VD). Envolve ativação de vias inflamatórias, como a do receptor TLR4. O araçá-vermelho, fruta nativa brasileira, apresenta propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e cardioprotetoras, sendo uma possível estratégia terapêutica contra a HAP. **Objetivos:** Avaliar os efeitos do extrato de araçá-vermelho sobre parâmetros morfométricos, hemodinâmicos e na expressão do receptor TLR4 em ratos com HAP. **Materiais e métodos:** Foram utilizados ratos machos Wistar, com 45 dias de idade, com peso médio de 200 ± 50 gramas. Foram utilizados 36 animais distribuídos em três grupos com $n = 12$ cada: Controle (CTR); Monocrotalina (MCT); araçá-vermelho (AV). O grupo CTR recebeu apenas solução salina por gavagem por 21 dias e uma injeção intraperitoneal de solução salina. O grupo MCT recebeu uma única injeção intraperitoneal de monocrotalina (60mg/kg) e salina por gavagem por 21 dias. O grupo AV recebeu uma única dose de monocrotalina pela via intraperitoneal, o araçá-vermelho (5ml/kg/dia) foi administrado por 21 dias consecutivos. Após os 21 dias de tratamento os animais foram anestesiados para realização do ecocardiograma, cateterismo cardíaco e remoção dos órgãos e Western Blot. Os dados foram analisados pela análise de variância de uma via (ANOVA), seguida do pós-teste de Student-Newman-Keuls com nível de significância $p < 0,05$. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética pelo parecer N°45303. **Resultados:** A administração do araçá apresentou efeitos protetores sobre a resistência vascular pulmonar total, hipertrofia ventricular, função sistólica e diastólica do VD. O grupo MCT apresentou aumento da expressão do TLR4, enquanto que o araçá reduziu expressão dessa proteína quando comparado ao MCT. Por outro lado, o extrato do araçá-vermelho não modificou parâmetros de estresse oxidativo. **Conclusão:** O AV apresentou efeito protetores na HAP induzida por MCT sobre o VD e reduziu a expressão da proteína pró-inflamatória TLR4. Apoio financeiro: CAPES, CNPq e FAPERGS

DESEMPENHO DO TESTE DO CORAÇÃOZINHO NA TRIAGEM DE ANOMALIAS CARDÍACAS CONGÊNITAS EM NEONATOS

CAROLINA SAYURI ARASHIRO; FABYANNE GUIMARÃES DE OLIVEIRA; JULIA REI PIRES; ANDREA TOMASI SUTIL; MARIA TERESA VIEIRA SANSEVERINO; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; LAVINIA SCHULER FACCINI; TAIS SICA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O diagnóstico precoce das anomalias cardíacas congênitas (ACCs) críticas em recém-nascidos (RNs) é crucial, uma vez que qualquer atraso está associado ao aumento da morbimortalidade nessa população. O teste de oximetria de pulso (TOP), conhecido como teste do coraçãozinho, é uma ferramenta de triagem neonatal acessível, de baixo custo e não invasiva, utilizada para a detecção de ACCs cianóticas em uma fase em que o exame clínico isolado pode não ser suficiente para o diagnóstico. **Objetivo:** Avaliar a acurácia do TOP na triagem de RNs com ACCs cianóticas nas primeiras 48 horas de vida, nascidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), em uma população previamente diagnosticada com ACCs. **Métodos:** Série de casos, que incluiu RNs vivos nascidos no HCPA com ACCs diagnosticados a partir do ultrassom cardíaco pós-natal. Foram selecionados RNs com idade gestacional 35 semanas que realizaram o TOP entre novembro de 2021 e fevereiro de 2024. Os dados foram obtidos por meio da revisão de prontuários eletrônicos. **Resultados:** Foram incluídos 184 RNs com ACCs, dos quais 100 RNs não realizaram o TOP. A amostra final compreendeu 84 RNs, sendo 64,2% do sexo feminino. O teste apresentou sensibilidade de 20% (IC 95%: 0,5%71,6%) e especificidade de 95% (IC 95%: 87,4%98,6%), com acurácia de 90,5%. Entre os participantes com ACCs críticas (n=5), dois apresentavam estenose valvar pulmonar grave, dois apresentavam hipoplasia do arco transversal e do istmo aórtico, e um apresentava coarctação da aorta. Em todos os casos, havia associação com outras malformações cardíacas. As ACCs mais prevalentes na população estudada foram comunicação interventricular (44%), comunicação interatrial (37%) e canal arterial patente (38%). **Conclusão:** O TOP realizado no HCPA demonstrou sensibilidade moderada e alta especificidade para detecção de ACCs. A sensibilidade para ACCs cianóticas foi semelhante à observada em estudos prévios, embora inferior ao esperado, possivelmente devido à manifestação tardia dos sintomas e à confirmação diagnóstica apenas no ecocardiograma. O TOP se mostra uma ferramenta importante para a detecção precoce de ACCs críticas, contribuindo para medidas de cuidados, visando o manejo adequado desses pacientes.

NOVO CRITÉRIO DIAGNÓSTICO DE CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA AJUSTADO POR CRITÉRIOS DEMOGRÁFICOS EM COORTE AMBULATORIAL DO HCPA

CAROLINA SAYURI ARASHIRO; FILIPE DE MATOS SANCHEZ; JULIA CARVALHO DA SILVA; ISADORA CABRAL DE MELO ABRAHÃO; CLAUDIA GRIEBLER FELIX; NATHÁLIA AYUMI YZUNO TAMURA; PEDRO PICCARO DE OLIVEIRA; FELIPE COSTA FUCHS; HENRIQUE IAHNKE GARBIN; FERNANDO LUÍS SCOLARI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é a doença cuja prevalência é de 1 caso por 200 pessoas. Seu diagnóstico é definido por uma espessura parietal máxima do ventrículo esquerdo (EPMVE) 15 mm em adultos. Um recente modelo diagnóstico (Shiwani et al, J Am Coll Cardiol. 2025;85:685695) propõe critério de hipertrofia ventricular ajustado por idade, sexo e área de superfície corporal (ASC) para diagnóstico de CMH, o que reclassificaria portadores de CMH. **Objetivo:** Avaliar o novo teste diagnóstico em uma população do ambulatório de CMH do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Métodos:** Foram coletados dados retrospectivos de indivíduos com CMH de ambulatório específico da doença em hospital terciário (n=179) na plataforma REDCAP. Estatística descritiva foi aplicada para análise dos dados. Foram excluídos participantes submetidos à ablação septal ou miectomia (n=28), com CMH apical (n=12), sem dados de ASC (n=11) ou fora do intervalo analisado (n=15). Os dados da ecocardiograma transtorácico foram utilizados e aplicado o critério diagnóstico de Shiwani et al. **Resultados:** A coorte compreende 113 participantes, 64 (57%) do sexo feminino, com idade média de $64,2 \pm 13,0$ anos. Aplicando-se o diagnóstico contemporâneo de EPMVE 15 mm, 20 (17%) portadores não seriam diagnosticados com CMH. No entanto, 12 (60%) destes 20 pacientes excluídos, seriam incluídos como portadores através dos critérios revisados com 2 desvios-padrão (DP) e 8 (40%) com 3DP. Destes últimos (3DP), 7 são do sexo feminino (87,5%), sem história familiar (HF) de CMH (87,5%), com medidas de espessura septal média e ASC do subgrupo de $13,4 \pm 1,1$ mm e $1,71 \pm 0,2$ m². No critério de estudo permaneceram classificados com CMH 92,9% (2DP) e 88,5% (3DP) dos pacientes. Doze pacientes (11,5%) não atenderam o critério de maior especificidade (3SD). Comparando-se pacientes excluídos e incluídos através de 3DP, não houve diferenças demográficas ou clínicas estatisticamente significativas. Os pacientes não incluídos são majoritariamente do sexo masculino (75%), de idade média $65,2 \pm 10,4$ anos e sem HF de CMH em 75% dos casos, com EPMVE de $12,7 \pm 1,6$ mm. **Conclusões:** Este estudo demonstra que uma avaliação do diagnóstico de CMH através de critérios de EPMVE ajustados por idade, sexo e ASC, podem auxiliar na reclassificação do diagnóstico de CMH. Entretanto, são necessários estudos amplos investigando o impacto no manejo e desfechos clínicos desta reclassificação.

ALTERAÇÕES METABÓLICAS ASSOCIADAS AO TRATAMENTO COM CLORTALIDONA E AMILORIDA VS. PLACEBO: ANÁLISE POST-HOC DO ESTUDO PREVER-PREVENÇÃO

GUILHERME SILVEIRA PROCIANOY; ARTHUR LACERDA TAVARES; CASSYO VINÍCIOS THOMAZ; MATHEUS DE LIMA RUFFINI; SANDRA COSTA FUCHS; FLAVIO DANNI FUCHS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Diuréticos tiazídicos são amplamente utilizados no tratamento da hipertensão arterial, mas podem induzir alterações metabólicas, como hiperglicemia e hiperuricemia. Mesmo em indivíduos sem diabetes, essas alterações estão associadas a maior risco cardiovascular. **Objetivos:** Determinar se a combinação de clortalidona com amilorida (C+A), em baixa dose, eleva os níveis de hemoglobina glicosilada (HbA1c), glicemia de jejum e ácido úrico, em comparação ao placebo (PI). **Métodos:** Análise post-hoc do estudo Prever-Prevenção, ensaio clínico randomizado de C+A versus PI, conduzido em adultos com idade maior ou igual a 30 anos com pré-hipertensão e risco cardiovascular aumentado. Foram incluídos participantes com dosagens completas de HbA1c, glicemia e ácido úrico na linha de base e após 18 meses. O grupo intervenção recebeu clortalidona 12,5 mg + amilorida 2,5 mg/dia. Comparações intragrupo foram realizadas por teste t pareado, e diferenças entre grupos foram estimadas por modelos lineares generalizados, ajustados para valores basais. O protocolo original foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (GPPG: 2008-0621). **Resultados:** Analisaram-se 517 participantes, randomizados para C+A (n=255) ou PI (n=262), constituindo grupos homogêneos quanto à idade, sexo, índice de massa corporal e escolaridade. Deltas das diferenças entre grupos mostraram elevações maiores no grupo C+A para HbA1c (0,13; IC95%: 0,00-0,26; p=0,049) e ácido úrico (0,26; IC95%: 0,08-0,43; p=0,004), sem diferença significativa para glicemia de jejum (p=0,747). A incidência de diabetes foi maior no grupo C+A (4,3%) em comparação ao PI (1,2%; p=0,04). **Conclusões:** Mesmo em baixa dose, a combinação de clortalidona e amilorida está associada a elevação de HbA1c e ácido úrico, além de maior incidência de diabetes tipo 2 em indivíduos com pré-hipertensão.

IMPACTO DA DENGUE EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE CARDÍACO: EXPERIÊNCIA DURANTE ANOS RECENTES DE EPIDEMIA NO BRASIL.

LAURA CAROLINE TAVARES HASTENTEUFEL; ANA CLARA SILVA JAEGER; FERNANDA LOUREGA CHIEZA; LETÍCIA ORLANDIN; MARCELLE DUARTE ALVES; NADINE OLIVEIRA CLAUSELL; LÍVIA ADAMS GOLDRAICH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Fundamento: Houve aumento expressivo dos casos de dengue no Brasil nos últimos anos, incluindo regiões menos endêmicas. Apesar da alta morbimortalidade relacionada à doença, há poucos dados sobre o curso clínico da dengue em transplantados cardíacos. Objetivo: Descrever incidência, apresentação clínico-laboratorial e evolução de casos de dengue em pacientes transplantados cardíacos. Métodos: Coorte retrospectiva de pacientes transplantados cardíacos consecutivos 2015-2024 em único centro do Sul do Brasil com quadro confirmado de dengue entre Jan/2022-Mai/2024. Foram revisados prontuários eletrônicos e realizadas entrevistas telefônicas. Resultados: Em uma coorte de 104 pacientes, foram identificados 10 casos de dengue. A incidência da doença entre pacientes transplantados acompanhou o aumento de casos na população geral do Rio Grande do Sul (Figura). Entre os 10 casos, a idade média foi 60 + 10 anos, 60% eram homens e as principais comorbidades foram hipertensão (90%), diabetes (50%) e doença renal crônica (40%). O tempo entre a realização do transplante e o diagnóstico de dengue foi 4 [1,2-5] anos; os testes diagnósticos mais utilizados foram antígeno NS1 (n=6) e sorologia (n=3). A imunossupressão basal consistia em tacrolimus (70%), ciclosporina (30%), micofenolato (50%), inibidor da mTOR (40%) e corticoide (60%). Os principais sintomas foram febre (60%), astenia (60%) e mialgia (60%), e a duração dos sintomas foi 9,5 [5,8-11,1] dias. Rash cutâneo e dor abdominal foram incomuns. Oito pacientes foram hospitalizados com tempo médio de 8,4 dias. As principais complicações observadas foram plaquetopenia (90%), injúria renal aguda (50%) e infecção secundária (30%). Não houve óbitos, internações em terapia intensiva ou sangramento. Um paciente apresentou dois episódios de dengue. Após o diagnóstico, a imunossupressão foi reduzida em 60% dos casos durante o curso da doença. Conclusão: Dengue apresentou elevada incidência entre os receptores de transplante cardíaco. A apresentação clínica com sintomas inespecíficos demonstra necessidade de alta suspeição clínica para o diagnóstico, particularmente durante períodos de epidemia. Hospitalizações foram frequentes para otimização do manejo de suporte e de complicações.

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DO ARAÇÁ-VERMELHO (PSIDIUM CATTLEIANUM SABINE) SOBRE PARÂMETROS HISTOLÓGICOS DO PULMÃO E DA ARTÉRIA PULMONAR EM RATOS COM HIPERTENSÃO PULMONAR EXPERIMENTAL

CUSTODIO JOSE GASPAR; PATRICK TÜRCK; ALAN BAHR; ALEXSANDRA ZIMMER; DANIELA DROSDOWSKI; TÂNIA REGINA G. FERNANDES; ELISSA FERNANDES; SILVIO TASCA; VITÓRIA ROSA DE OLIVEIRA; CRISTINA CAMPOS CARRARO; ELISEU RODRIGUES; CARLOS HENRIQUE PAGNO; RITA SOUZA; FERNANDA VISIOLI; ADRIANE BELLÓ-KLEIN; ALEX SANDER DA ROSA ARAUJO; ALEXANDRE LUZ DE CASTRO; FELIPE HIRAN LINO DA SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A hipertensão arterial pulmonar (HAP) é caracterizada pelo aumento da resistência vascular pulmonar $> 2WU$ e da pressão na artéria pulmonar $> 20mmHg$, afetando principalmente o ventrículo direito (VD). Envolve ativação de vias inflamatórias, como a do receptor TLR4. O araçá-vermelho, fruta nativa brasileira, apresenta propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e cardioprotetoras, sendo uma possível estratégia terapêutica contra a HAP. **Objetivos:** Avaliar os efeitos do extrato de araçá-vermelho sobre parâmetros histológicos do pulmão e da artéria pulmonar em ratos com HAP. **Materiais e métodos:** Foram utilizados ratos machos Wistar, com 45 dias de idade, com peso médio de 200 ± 50 gramas. Foram utilizados 36 animais distribuídos em três grupos com $n = 12$ cada: Controle (CTR); Monocrotalina (MCT); araçá-vermelho (AV). O grupo CTR recebeu apenas solução salina por gavagem por 21 dias e uma injeção intraperitoneal de solução salina. O grupo MCT recebeu uma única injeção intraperitoneal de monocrotalina (60mg/kg) e salina por gavagem por 21 dias. O grupo AV recebeu uma única dose de monocrotalina pela via intraperitoneal, o araçá-vermelho (5ml/kg/dia) foi administrado por 21 dias consecutivos. Após os 21 dias de tratamento os animais foram eutanasiados e os tecidos foram coletados para análise histológica. Os dados foram analisados pela análise de variância de uma via (ANOVA), seguida do pós-teste de Student-Newman-Keuls com nível de significância $p < 0,05$. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética pelo parecer N°45303. **Resultados:** A administração do araçá ocasionou melhora significativa na espessura da parede das arteríolas dos animais com MCT, bem como um efeito redutor de inflamação e de fibrose nos alvéolos pulmonares. O grupo MCT apresentou parâmetro de 66% de fibrose severa e 50% de inflamação moderada, enquanto que o araçá apresentou 50% de fibrose severa e 34% de inflamação moderada. **Conclusão:** O AV apresentou efeitos protetores na HAP induzida por MCT sobre inflamação e fibrose dos alvéolos pulmonares, bem como a redução da espessura da parede das arteríolas. Apoio financeiro: CAPES, CNPq e FAPERGS.

PRÁTICAS DE GERENCIAMENTO DE DADOS DE PESQUISAS CIENTÍFICAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

ROBERTO SILVEIRA DA SILVA; CIBELI DE OLIVEIRA FERNANDES; EVELIN DA SILVA MICHELS DE PAULA; JESSICA PIETRA DA SILVA CARVALHO; RAPHAELLA PREISSLER SCHERER; DANIEL UMPIERRE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Pesquisas biomédicas dependem, cada vez mais, do uso de dados em grande escala, detalhados e heterogêneos. Gerenciar essa complexidade impõe desafios significativos à organização, documentação, armazenamento, integração, compartilhamento e preservação dos dados. Nesse contexto, destaca-se a importância da elaboração de planos de gestão de dados e do uso de ferramentas informacionais para gerenciamento de dados de pesquisa. **Objetivos:** Avaliar projetos de pesquisa em relação à aderência às práticas de gerenciamento de dados de pesquisas científicas, tais como, o uso de ferramentas informacionais, armazenamento seguro, acesso controlado e intenção de compartilhamento de dados de suas pesquisas. **Métodos:** A partir de uma amostra consecutiva e censitária de pesquisadores elegíveis do Hospital e Clínicas de Porto Alegre, foi realizada a análise documental de projetos acadêmicos com seres humanos, material biológico humano ou uso de base de dados, registrados de 2007 a 2023. A extração de dados foi realizada em duplicata, com avaliadores independentes e cegados para a identidade da equipe do projeto. No caso de discrepâncias, um terceiro avaliador atuou nas análises. **Resultados:** Foram avaliados para elegibilidade 585 projetos dos pesquisadores que aceitaram participar do estudo. Destes, 41(7,0%) projetos foram excluídos da amostra pelos critérios de exclusão, restando 544 projetos elegíveis. A maioria dos projetos (70,6%) foi caracterizada como Pesquisa em Seres Humanos, com delineamentos longitudinais (55,7%), utilizando ferramentas diversas para realização de coleta e gerenciamento de dados, tais como, MS Excel (24,4%), ferramentas Google (17,8%), REDCap (12,9%), e outras ferramentas (4,0%). Porém, 52,8% dos protocolos não mencionaram qualquer ferramenta para o gerenciamento de dados. **Conclusão:** A análise documental evidenciou lacunas relevantes na documentação inicial dos projetos, sendo que houve pouca especificação sobre os processos referentes à gestão de dados. Além disso, observou-se o uso frequente de planilhas como principal recurso, mesmo diante da disponibilidade institucional de plataformas mais robustas e seguras, como o REDCap. Esses achados reforçam a necessidade de políticas institucionais e estratégias de capacitação voltadas à qualificação da gestão de dados em pesquisas científicas.

DISPOSITIVO DE ASSISTÊNCIA VENTRICULAR ESQUERDA COMO PONTE PARA TRANSPLANTE CARDÍACO: IMPACTOS NA SOBREVIDA, PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS E DESAFIOS CLÍNICOS

RAÍSSA DE ALMEIDA AQUINO; STEFANY DA COSTA REZENA PINTO; ANNE JOSIELLY VERAS DA SILVA; HELENA ANGELICA BLUME; JÚLIA BECK STÜKER; MATHEUS VINÍCIUS HENRIQUE; KETLIN LAUFER SCHUH; EDUARDA CORREA FREITAS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica caracterizada pela incapacidade do coração em atender à demanda sanguínea metabólica do organismo. Em estágios avançados, o transplante cardíaco (TxC) é a terapia padrão-ouro, promovendo melhora na sobrevida e na qualidade de vida. Contudo, a escassez de doadores e os riscos da imunossupressão limitam seu alcance. Nesse sentido, o Dispositivo de Assistência Ventricular Esquerda (DAVE), emerge como uma estratégia viável de ponte para o transplante, oferecendo suporte circulatório univentricular prolongado. **Objetivos:** Analisar o impacto do uso DAVE como ponte para o TxC, com ênfase na sobrevida dos pacientes, perspectivas terapêuticas atuais e principais desafios clínicos associados. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, com os descritores Heart-Assist Devices, Heart Transplantation e Heart Failure, combinados pelo operador AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2023 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol. **Resultados:** A utilização do DAVE demonstrou impacto positivo significativo na sobrevida de pacientes com IC avançada. Em um ano, a taxa de sobrevida desses pacientes demonstrou-se equivalente à observada em receptores de TxC, apresentando uma estimativa média de cinco anos. Avanços tecnológicos nos dispositivos, aliados a melhorias no manejo clínico, contribuíram para esta equivalência, bem como permitiram a utilização do DAVE não só como ponte para o transplante, mas também como terapia definitiva. Contudo, apesar destes avanços, o alto custo limita a aplicação da tecnologia e condições como disfunções do ventrículo direito, infecções relacionadas ao drivelines, eventos tromboembólicos e necessidade de anticoagulação crônica, ainda se caracterizam como desafios clínicos decorrentes do uso desta terapia. **Conclusões:** Evidências contemporâneas indicam que o uso do DAVE tem ampliado as possibilidades terapêuticas no contexto da IC em estágio terminal. Observam-se melhorias consistentes na sobrevida e na capacidade funcional dos pacientes. Contudo, a ocorrência de eventos adversos que impactam na expectativa de vida, os custos do dispositivo e da sua implantação, bem como a limitação no acesso dificultam sua aplicação universal. Frente a esse cenário, torna-se necessário fomentar políticas de saúde que viabilizem a incorporação segura e equânime da tecnologia.

ALTERAÇÕES ELETROCARDIOGRÁFICAS NA PREDIÇÃO DE CARDIOTOXICIDADE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA INICIAL HER-2+: VALIDAÇÃO EM UM ESTUDO-PILOTO

GABRIELA GOMES DE PAULA; KALEB PINTO SPANNENBERGER; FERNANDO PIVATTO JÚNIOR; ANDREIA BIOLO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O eletrocardiograma (ECG), por ser uma ferramenta simples e de baixo custo, tem sido foco de estudo na tentativa de encontrar marcadores preditores de cardiotoxicidade em pacientes submetidos a tratamento oncológico. Estudo recente (Ibtida et al. J Am Heart Assoc, 2025) avaliou diversos parâmetros eletrocardiográficos pré-tratamento em 1.278 pacientes com câncer de mama, identificando eixo do complexo QRS, desvio do segmento ST em V5, duração da onda R em DII e voltagem de Sokolow-Lyon como preditores independentes desse desfecho. **Objetivos:** Analisar a associação desses 4 parâmetros eletrocardiográficos em ECGs basais de pacientes com câncer de mama inicial com a ocorrência de cardiotoxicidade em uma amostra de um hospital universitário do sul do Brasil. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo com inclusão consecutiva de pacientes femininas adultas, com câncer de mama HER-2+ inicial, que consultaram no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 2019 e 2022. Cardiotoxicidade foi definida como redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) > 10 p.p. para valores < 53% e/ou troponina positiva. Foram analisados eixo do complexo QRS (graus), desvio do segmento ST em V5 (uV), duração da onda R em DII (ms) e voltagem de Sokolow-Lyon (por 100 uV). No presente estudo, apenas os graus do eixo QRS foram obtidos de forma automatizada, diferentemente do estudo original, o qual utilizou um software para obtenção dos dados. Os valores encontrados foram comparados nas pacientes com e sem cardiotoxicidade através do teste t, sendo considerado um nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram incluídas 47 pacientes (53 ± 13 anos), todas submetidas a protocolos de tratamento com trastuzumabe, sendo que 22 (46,8%) receberam também doxorrubicina. Em um seguimento mediano de 13,7 meses, cardiotoxicidade foi observada em 19 (40,4%) pacientes. Das 38 pacientes com ECG basal, 18 (47,4%) apresentaram cardiotoxicidade. Eixo QRS apresentou média de $40,6 \pm 29$ graus versus $24,8 \pm 32$ graus ($P = 0,12$), desvio do ST em V5 0 ± 34 uV e 0 ± 0 uV ($P = 1,0$), duração da R em DII $51,7 \pm 12$ ms e 47 ± 13 ms ($P = 0,26$) e voltagem de Sokolow-Lyon $17,9 \pm 6$ por 100 uV e 18 ± 8 por 100 uV ($P = 0,96$) nos grupos com e sem cardiotoxicidade, respectivamente. **Conclusões:** Nenhuma das variáveis analisadas apresentou diferença estatisticamente significativa neste estudo-piloto. O uso de software, como o utilizado no estudo original, pode tornar a análise mais sensível.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL ENTRE 2003 E 2023 SEGUNDO REGIÃO E FAIXA ETÁRIA.

RENAN GARCIA ARTUS; MATHEUS GARCIA ARTUS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O infarto agudo do miocárdio (IAM), representa uma das principais causas de morte no Brasil, integrando o grupo das doenças isquêmicas do coração. Essa condição é caracterizada pela necrose do tecido miocárdico secundária à isquemia prolongada. A mortalidade por IAM tende a aumentar com a idade e varia conforme a região geográfica, refletindo desigualdades no acesso a serviços de saúde, controle de fatores de risco e políticas públicas de prevenção cardiovascular.

Objetivo: Analisar a distribuição dos óbitos por infarto agudo do miocárdio (CID-10: I21) no Brasil entre os anos de 2003 e 2023, com ênfase nas diferenças entre regiões geográficas e faixas etárias.

Método: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessado pelo DataSUS. A análise incluiu indivíduos com óbito por infarto agudo do miocárdio, categorizados segundo faixa etária (30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69, 70 a 79, e 80 anos ou mais) e região de residência. Resultados: No total, foram registrados 1.736.117 óbitos por infarto entre pessoas com 30 anos ou mais no Brasil. A região Sudeste apresentou o maior número absoluto de mortes, com 819.235 óbitos (47,20%), seguida pela região Nordeste, com 457.352 (26,35%). A região Sul ocupou a terceira posição, com 263.743 registros (15,19%). Observando por faixa etária, o maior número de óbitos ocorreu entre indivíduos com 70 a 79 anos (444.708), seguido pelas faixas de 80 anos ou mais (438.325) e 60 a 69 anos (410.910). Juntas, essas três faixas etárias representaram 75,1% de todos os óbitos registrados. O Sudeste manteve liderança em todas as faixas etárias, com destaque para os grupos de 60 a 69 anos (197.553 óbitos) e 70 a 79 anos (207.962), seguido pela faixa de 80 anos ou mais (200.998). O Nordeste também mostrou carga importante, com 129.515 mortes em indivíduos com 80 anos ou mais e 116.022 na faixa de 70 a 79 anos. Já a região Norte apresentou números significativamente menores, especialmente acima dos 70 anos, com 21.400 e 19.662 óbitos para as faixas de 70-79 anos e 80+ respectivamente.

Conclusão: Os dados sugerem uma forte correlação entre o envelhecimento populacional e o risco de morte por infarto, bem como desigualdades regionais no perfil de mortalidade cardiovascular. A predominância das mortes no Sudeste pode refletir tanto maior densidade populacional quanto acesso e registro mais eficiente no sistema de informações.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DURANTE O PERÍODO DE ENCHENTES NA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE, EM 2024

MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; LUISA CIELO ZECHIN; GONÇALO ZARDIN CHECHI; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LOIS DE CESARO NUNES; JULIANA ROSSET DOS SANTOS; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; CAROLINA SILVA FERNANDES; BRUNO MORESCO RUFFATTO; HENRIQUE SILVA LOVERA; GIOVANA RECH; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; YASMIN MARQUES LOUREIRO; RAFAELA COELHO PIRES; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: As enchentes de 2024 no Rio Grande do Sul impactaram diretamente a saúde da população, especialmente na Região Metropolitana de Porto Alegre (RMPA). Condições crônicas, como a Insuficiência Cardíaca (IC), podem se agravar em contextos de desastre, devido à interrupção no acesso a cuidados e aumento do estresse físico e emocional. **Objetivos:** Analisar o impacto das enchentes de 2024 nas internações por IC na RMPA, considerando tendências mensais, mortalidade e perfil sociodemográfico. **Métodos:** Estudo observacional descritivo com dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS Tabnet, referente a internações por IC na RMPA em 2024. Foram analisadas as variáveis: número de internações aprovadas, óbitos, sexo, cor/raça e faixa etária, organizadas por mês. **Resultados:** Em 2024, foram aprovadas 6.423 internações por IC na RMPA. Em fevereiro, ocorreram 387 internações, aumentando para 478 durante o pico das enchentes em maio. Nos meses seguintes, os casos continuaram a crescer: junho registrou 576 (+20,5% em relação a maio), julho 661 e agosto 677. Em setembro e outubro, as internações permaneceram elevadas, com 558 e 595 registros, respectivamente. Quanto aos óbitos, maio, junho e julho apresentaram 64, 62 e 66 mortes, respectivamente, com um aumento de 32,8% em agosto em relação à média anterior; dezembro teve 16 óbitos. Em relação ao perfil epidemiológico, a maior concentração de internações ocorreu na faixa etária de 70-79 anos (1.917), seguida por 60-69 anos (1.722), 80 anos ou mais (1.354) e 50-59 anos (837). De maio a agosto, 88,67% dos pacientes eram brancos. A predominância feminina foi observada em maio (257 mulheres vs. 221 homens) e julho (331 mulheres vs. 330 homens). **Conclusões:** As enchentes tiveram impacto relevante no cenário de IC, com aumento de internações e óbitos nos meses seguintes, sugerindo correlação entre o desastre climático e o agravamento da condição. O perfil epidemiológico, maior incidência em idosos (70-79 anos) e predominância da população branca, destaca a necessidade de estratégias de saúde pública voltadas a grupos vulneráveis. Por fim, os dados reforçam a urgência de ações que considerem os efeitos de eventos extremos na saúde cardiovascular, visando mitigar crises e fortalecer a resiliência do sistema de saúde.

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR ENDOCARDITE INFECCIOSA EM UMA DÉCADA: EVOLUÇÃO E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NA REGIÃO SUL.

MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; VINICIUS NETO MEM DE SÁ; FELIPE LOPES GREGORIO; BRUNO DA SILVA FERREIRA; JÚLIA VITÓRIA PINTO; MILENA DIAS DA SILVA; HENRIQUE SILVA LOVERA; ARTHUR DURANTE LINDENMEYER; GUSTAVO HENRIQUE FALK; PEDRO MACHADO DOS SANTOS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A endocardite infecciosa (EI) é uma infecção do endotélio cardíaco que normalmente acomete as valvas mitral e tricúspide, formando vegetações que podem levar a complicações graves, como a insuficiência cardíaca congestiva, principal causa de morte entre os pacientes acometidos. O prognóstico da doença é influenciado por fatores como idade avançada, presença de comorbidades severas e diagnóstico tardio, os quais contribuem significativamente para o aumento da letalidade da condição. **Objetivos:** Avaliar a evolução do número de óbitos por endocardite infecciosa na Região Sul entre 2014 e 2023, e caracterizar o perfil epidemiológico dos óbitos registrados. **Métodos:** Foi realizado um estudo epidemiológico transversal e descritivo, baseado em dados secundários extraídos da seção Mortalidade desde 1996 pela CID-10 da plataforma DATASUS. Foram analisados os registros de óbitos ocorridos no Brasil entre 2014 e 2023, utilizando a categoria da CID-10 correspondente à endocardite aguda e subaguda (I33). As variáveis consideradas foram: Estado de residência, número de óbitos, faixa etária, sexo e etnia. **Resultados:** No período analisado, foram notificados 1.936 óbitos, dos quais 871 (44%) ocorreram no Rio Grande do Sul (RS). Homens foram significativamente mais acometidos que as mulheres, representando 66% dos óbitos. As faixas etárias mais atingidas foram de 60 a 69 anos e de 70 a 79 anos, ambas com 26% dos óbitos, seguidas pela faixa de 50 a 59 anos, com 16%. Das ocorrências, 1.691 (87%) foram em indivíduos de cor branca, seguidos por pardos com 6%. No último ano analisado (2023), foram registrados 260 óbitos, o que representa um aumento de 60% em comparação com o início do período, quando foram registrados 162 óbitos, o que demonstra uma taxa de crescimento anual composta (CAGR) de 4,89% ao ano. **Conclusões:** A partir deste estudo, foi possível traçar o perfil epidemiológico dos óbitos por EI entre 2014 e 2023, sendo ele composto predominantemente por homens brancos, com idade entre 60 e 79 anos. Também foi identificado que, embora o RS concentre apenas 36% da população da Região Sul, foi responsável por 44,5% dos óbitos no período, o que demanda investigação. Conclui-se, por fim, que o expressivo aumento no número de mortes por EI, especialmente diante do envelhecimento populacional do estado do RS, destaca a necessidade de medidas preventivas, com ênfase no diagnóstico precoce, especialmente em homens com mais de 50 anos e presença de comorbidades.

PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA AVALIAÇÃO DE PACIENTES CANDIDATOS A TRANSPLANTE CARDÍACO/DISPOSITIVOS DE ASSISTÊNCIA VENTRICULAR DE LONGA DURAÇÃO

NATHÁLIA SOUZA DA SILVA; JÉSSICA LUIZA PEDROSO DA SILVA; ANDRIELI BARBIERI GARLET; FERNANDA CECÍLIA DOS SANTOS VASCONCELLOS; JESSICA SECRIERU

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Insuficiência Cardíaca avançada (ICa) é caracterizada pela presença de sintomas de dispneia e fadiga, hospitalizações frequentes, intolerância aos esforços e disfunção cardíaca grave a despeito da terapia medicamentosa otimizada. Nesse cenário, a sobreposição de aspectos como a sarcopenia, fragilidade e caquexia se confundem, necessitando de atenção, pois estão associados à redução da sobrevida, capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes considerados para transplante cardíaco (TxC) e suporte de dispositivo de assistência ventricular (DAV) de longa duração. **Objetivos:** Descrever o protocolo institucional de avaliação de pacientes candidatos a TxC e DAV. **Métodos:** O instrumento de avaliação foi elaborado através da composição de múltiplas ferramentas validadas que se propõem a avaliar: força muscular periférica (dinamometria de preensão palmar), força muscular respiratória (pressões respiratórias máximas), potência muscular de membros inferiores (teste de sentar e levantar de 5 repetições), capacidade cardiorrespiratória submáxima (teste de caminhada de 6 minutos), desempenho físico (teste de velocidade da marcha de 4m e Short Physical Performance Battery), fragilidade (Escala de Fragilidade Clínica e Critérios de Fried), sarcopenia (critérios do Consenso Europeu EWGSOP, 2018) e qualidade de vida (Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire). Ao final, os resultados obtidos pela avaliação são reunidos e compõem um parecer fisioterapêutico que estabelece a condição do paciente. **Resultados:** A avaliação na ICa necessita contemplar múltiplos aspectos da aptidão física e da capacidade funcional. O uso do instrumento possibilitou identificar limitações e estabelecer o status de sarcopenia, fragilidade ou caquexia, os quais demandam abordagens diferentes para uma reabilitação cardiovascular assertiva. **Conclusões:** O presente protocolo mostrou-se eficiente na construção de uma avaliação fisioterapêutica completa e estruturada da população em questão, servindo de apoio na tomada de decisão quanto à candidatura do paciente ao Tx ou DAV. Tem-se como perspectiva futura a inclusão da ultrassonografia cinesiológica do reto femoral (espessura muscular e área de secção transversa) como forma de avaliar quadro de sarcopenia.

AVALIAÇÃO EXPERIMENTAL DO TRATAMENTO COM METFORMINA NO METABOLISMO MITOCONDRIAL CARDÍACO EM CAMUNDONGOS MODELO DE HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR

MARIA EDUARDA CARLOS DE SENA; ALEX PAULO PADILHA; NATÁLIA BALTAZAR DO NASCIMENTO; MATHEUS SCARPATTO RODRIGUES; HEMELIN RESENDE FARIAS; GABRIELA JORAS BAUMART; LILIAN COSTA-BEBER; MARIANA VIANA COSTA; GUILHERME CARVALHO SERENA; ANGELA TEREZINHA DE SOUZA WYSE; CAMILA VIEIRA PINHEIRO; FERNANDA CAROLINA TELLES DA SILVA FRÓES; GUILHIAN LEIPNITZ; JADE DE OLIVEIRA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A hipercolesterolemia, em particular a hipercolesterolemia familiar (HF), é uma causa importante para desenvolvimento de Doenças Cardiovasculares, uma vez que está diretamente associada ao desenvolvimento da aterosclerose. Além disso, estudos já observaram a forte relação entre a hipercolesterolemia e a disfunção mitocondrial em tecidos como o coração. Por sua vez, a metformina é o agente hipoglicemiante oral de primeira linha mais utilizado para o tratamento de diabetes tipo 2. Entre outros mecanismos, a metformina também promove efeitos importantes na regulação celular do metabolismo lipídico, e em especial, tem efeitos benéficos na função mitocondrial. **Objetivo:** Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi analisar o efeito do tratamento com metformina sobre alterações cardíacas em um modelo in vivo de hipercolesterolemia familiar, com ênfase na bioenergética mitocondrial. **Materiais e Métodos:** Para isto, camundongos C57BL/6 selvagens e nocautes para o receptor de lipoproteína de baixa densidade (LDLr^{-/-}), foram tratados via oral durante 30 dias com salina ou Metformina na dose de 200 mg/kg. Ao final do tratamento, os animais foram eutanasiados, o coração foi coletado para avaliação da bioenergética mitocondrial. Os resultados foram analisados através de ANOVA de duas vias seguidas pelo teste de Duncan. **Resultados:** O tratamento com metformina aumentou significativamente a atividade das enzimas do ciclo de Krebs aKGDH, MDH e IDH nos corações dos animais LDLr^{-/-} comparados com o grupo controle. O tratamento com metformina não alterou a atividade da enzima CS entre os grupos. Em relação à atividade da cadeia respiratória mitocondrial, foi observado que o tratamento com metformina aumentou a atividade do complexo I e IV nos corações dos animais LDLr^{-/-}. A atividade dos complexos II, II-III e da enzima SDH não foram alteradas. Além disso, observou-se redução nas enzimas antioxidantes SOD, GR, GPx nos animais LDLr^{-/-}, independente do tratamento. **Conclusão:** Nossos resultados preliminares mostram que o tratamento com metformina foi capaz de modular a bioenergética mitocondrial em um modelo de HF.

PERFIL DE RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM PRÉ-HIPERTENSÃO E HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ESTÁGIO I - ESTUDO PREVER-PREVENÇÃO E PREVER-TRATAMENTO

CLAUDIA GRIEBLER FELIX; MARINA MORÁS; SANDRA COSTA FUCHS; FLAVIO DANNI FUCHS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é fator de risco maior para doença cardiovascular. O risco é proporcional aos valores pressóricos, mas são acrescentados outros fatores de risco e comorbidades. Desconhece-se se essas condições são diferentes em indivíduos com pré-hipertensão arterial e hipertensão em estágio I, critérios vigentes na realização dos ensaios clínicos PREVER-Prevenção e PREVER-Tratamento. **Objetivos:** Testar a hipótese de que pacientes em estágio mais avançado de pressão arterial tem maior prevalência de fatores de risco. **Métodos:** Foram analisadas características da linha de base dos participantes dos estudos PREVER-P (n=730) e PREVER-T (n=655). PREVER-P incluiu indivíduos com pré-hipertensão (PAS 120-139 mmHg ou PAD 80-89 mmHg), enquanto o PREVER-T arrolou indivíduos com hipertensão estágio I (PAS 140-159 mmHg ou PAD 90-99 mmHg). Avaliaram-se fatores de risco cardiovascular e comorbidades, comparando-se os grupos, através de testes t e qui-quadrado de Pearson. As análises foram conduzidas no SPSS v23, com significância estatística para $p < 0,05$. O protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (GPPG: 2008-0621). **Resultados:** Comparados aos participantes do PREVER-P, os do PREVER-T apresentaram maiores médias de idade ($54,3 \pm 8,1$ vs. $50,0 \pm 10,4$ anos; $p < 0,001$), PAS ($142,4 \pm 6,8$ vs. $128,0 \pm 5,7$ mmHg; $p < 0,001$), PAD ($89,6 \pm 6,2$ vs. $80,9 \pm 5,3$ mmHg; $p < 0,001$), glicemia ($101,3 \pm 33,1$ vs. $94,5 \pm 22,8$ mg/dL; $p < 0,001$), HbA1c ($5,7 \pm 1,1$ vs. $5,5 \pm 0,9\%$; $p < 0,001$), triglicerídeos (155 vs. 144 mg/dL; $p=0,04$) e ácido úrico (5,4 vs. 5,3 mg/dL; $p=0,04$). Diabetes foi mais prevalente no PREVER-T (14,9% vs. 8,1%; $p < 0,001$) e tabagismo no PREVER-P (8,9% vs. 8,0%; $p < 0,001$). Não houve diferença significativa para outras variáveis. **Conclusão:** Os achados espelham o aumento da pressão arterial com a idade. A maior prevalência de outros fatores de risco é preliminarmente explicada por idade.

ANÁLISE COMPARATIVA DA MORTALIDADE ENTRE ANGIOPLASTIAS CORONÁRIAS COM STENT SIMPLES E STENT DUPLO NO RIO GRANDE DO SUL (2008 A 2024).

MARIA EDUARDA ISALINO E SILVA; BEATRIZ MARCELLY BORGES CARVALHO; GIULIA ANDRADE SHIKANAI; LUANA DA SILVA DAMASIO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: As doenças cardiovasculares permanecem como a principal causa de mortalidade, com destaque para a doença arterial coronariana. A angioplastia coronária com implante de stent é uma das principais estratégias terapêuticas para o tratamento dessas condições. **Objetivos:** Avaliar a evolução temporal da mortalidade por tipo de stent, identificando alterações significativas no Rio Grande do Sul (RS), dentro do período de 2008 a 2024. **Métodos:** Os dados foram coletados nas bases do DataSUS e, a partir deles, os procedimentos foram analisados através do cálculo de variações percentuais. Ainda, foi realizado o teste qui-quadrado para avaliar se há diferença significativa na mortalidade entre as angioplastias com stent simples e duplo. **Resultados:** Entre 2008 e 2024, foram registradas 88.477 internações por angioplastia coronária com stent simples e 52.716 internações com stent duplo no SUS no RS. Ao longo do período analisado, observou-se uma tendência geral de crescimento nas internações para ambos os tipos de stent até 2019, sendo 39% para stent simples e 149% para stent duplo. Entretanto, a partir de 2020, nota-se significativo declínio de 26% em stents simples e 23% em procedimentos de stent duplo. Durante o período de 2008 a 2024, foram registrados 911 óbitos entre os pacientes submetidos ao procedimento com stent simples (1,03%). A taxa de mortalidade variou ao longo dos anos, com o menor valor observado em 2008 (0,53%) e o maior em 2021 (1,78%), o que representa um aumento de 235%. No mesmo período, os procedimentos com stent duplo contabilizaram 1.218 óbitos (2,31%). A menor taxa foi registrada em 2010 (1,5%), enquanto a maior ocorreu em 2021 (3,3%), crescimento de 122%. Assim, a taxa de mortalidade do stent duplo foi, em média, 2,24 vezes maior do que a do simples. O teste qui-quadrado mostrou diferença estatisticamente significativa na mortalidade entre os procedimentos analisados ($p < 0.05$). **Conclusões:** Portanto, ambos os procedimentos apresentaram crescimento até 2019, seguidos de queda, com provável influência da pandemia de COVID-19. Isso porque, os picos de mortalidade ocorreram em 2021, coincidindo com a sobrecarga hospitalar durante a pandemia. Nesse contexto, o teste qui-quadrado aponta para uma proporção maior de mortalidade no grupo que realizou stent duplo, o que pode refletir a gravidade dos casos que exigem essa técnica, geralmente aplicada em pacientes com quadros mais complexos de doença coronariana.

**PANORAMA DOS TRANSPLANTES CARDÍACOS NO RIO GRANDE DO SUL (2018-2024):
DESAFIOS, RECUPERAÇÃO E RESULTADOS**

CARLOS AUGUSTO PORTELA; PAULA LORENZ ABELLA; TRÍCIA NAIR MASERA DA ROSA;
BRUNO JORGE COSTA BARRETO FILHO; ANA BEATRIZ LAVOR; GIOVANA GODOY BLAU;
CAROLINA GONZATTI; ARYANA JACOM ISBARROLA DOS SANTOS; CAROLINE SANTA MARIA
RODRIGUES

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: O transplante cardíaco representa a principal alternativa terapêutica para pacientes com insuficiência cardíaca em estágio avançado. Mesmo com avanços técnicos e boas taxas de sobrevida, o procedimento ainda enfrenta obstáculos relevantes, como a escassez de órgãos e a elevada mortalidade na fila de espera. Compreender os padrões epidemiológicos dos transplantes cardíacos ao longo do tempo, seus desfechos e características assistenciais no contexto regional contribui significativamente para subsidiar políticas públicas, otimizar recursos e aprimorar o cuidado a pacientes. **Objetivo:** Analisar o cenário dos transplantes cardíacos no Rio Grande do Sul nos últimos sete anos, com ênfase nos números de internações, tempo de hospitalização e óbitos relacionados ao procedimento. **Métodos:** Estudo observacional descritivo baseado nos dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), via DATASUS. Foram considerados o total de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) aprovadas para transplante de coração, a média de dias de permanência hospitalar e o número de óbitos associados ao procedimento, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024. **Resultados:** Durante os sete anos analisados, o Rio Grande do Sul registrou um total de 136 AIHs aprovadas para transplante cardíaco, sendo os anos de 2018 e 2019 os mais expressivos (24 e 27 procedimentos, respectivamente). Em contrapartida, 2020, ano mais afetado pela pandemia, teve queda acentuada, com apenas 13 aprovações. Observou-se posterior retomada nos anos seguintes, chegando a 23 procedimentos em 2024. A média de permanência hospitalar no período foi de 19,8 dias, com pico em 2020 (25,8 dias) e menor valor em 2018 (15,1 dias), o que pode sugerir maior complexidade dos casos ou impacto do contexto pandêmico. O estudo identificou 13 óbitos em decorrência do transplante no período, representando uma taxa geral de mortalidade de aproximadamente 9,6%. Destacam-se os anos de 2018 e 2024, com três óbitos cada. **Conclusão:** O Rio Grande do Sul demonstrou resiliência e capacidade de retomada progressiva nas atividades de transplante cardíaco após a pandemia. A análise dos dados reforça a importância do fortalecimento contínuo das estruturas envolvidas no processo, desde a captação até o pós-operatório, além de destacar a relevância de políticas públicas que ampliem a conscientização sobre doação de órgãos.

MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA REGIÃO SUL DO BRASIL: ESTUDO RETROSPECTIVO ENTRE MULHERES (2019-2023)

IZADORA HELLFELDT FÜRST; JÚLIA BACKES; LETÍCIA TOFFOLI; LEONARDO OLIVEIRA; TARSO CALIEL VOLPATTO MARCUZZO; PAULA LORENZ ABELLA; LAURA RIBAS DALLA ROZA

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome clínica, caracterizada pela incapacidade do coração de bombear sangue de forma eficiente conforme as demandas homeostáticas do organismo. Apesar de mulheres desenvolverem IC em idades mais avançadas que homens, elas apresentam maiores taxas de mortalidade. Portanto, compreender o perfil epidemiológico das pacientes é crucial para delimitar estratégias personalizadas para reduzir a mortalidade de insuficiência cardíaca nessa população. **OBJETIVOS:** Analisar a mortalidade por insuficiência cardíaca na Região Sul do Brasil, entre mulheres na faixa etária de 30 a 69 anos, no período de 2019 a 2023. **MÉTODOS:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo sobre perfil de mortalidade por insuficiência cardíaca na Região Sul do Brasil no período de 2019 a 2023 em pessoas entre 30 e 69 anos por meio de dados coletados do DATASUS. Foram consideradas variáveis como faixa etária e sexo. **RESULTADOS:** No período analisado, a Região Sul do país registrou 2196 óbitos por IC entre mulheres na faixa de 30 a 69 anos, demonstrando que existe uma predominância no aumento da taxa mortalidade em mulheres entre 50 e 69 anos de 2019 a 2023. Em concordância, os dados revelam uma concentração significativa de óbitos entre mulheres mais velhas (90,03%) em comparação com as de meia idade (9,97%) nos dados fornecidos pelo Data-SUS. Embora a quantidade total de óbitos tenha sofrido variações ao longo dos anos, a proporção entre óbitos por idades 30-49 e 50-69 anos permaneceu constante, com as mais velhas representando a maioria expressiva dos óbitos. A análise da tendência ao longo dos anos revela que, embora o número total de óbitos tenha variado, a distribuição etária das mortes se manteve estável, reforçando a necessidade de estratégias específicas de prevenção e manejo da insuficiência cardíaca em mulheres acima dos 50 anos. **CONCLUSÕES:** Os elevados índices de mortalidade por Insuficiência Cardíaca na Região Sul do Brasil entre 2019 e 2023, especialmente em pessoas acima da meia-idade (90,03% dos casos) e do sexo feminino, pode resultar de múltiplos fatores como: envelhecimento populacional, condições climáticas adversas e limitações no atendimento médico. Por isso, faz-se imprescindível associar a alta prevalência de hipertensão arterial, diabetes, doenças pulmonares e crônicas aos maiores resultados de morbimortalidade entre mulheres com mais de 50 anos que portam a condição fisiopatológica.

EFEITO DA COMBINAÇÃO DE CLORTALIDONA+AMILORIDA VS. PLACEBO SOBRE O PERFIL LIPÍDICO EM INDIVÍDUOS PRÉ- HIPERTENSOS: ANÁLISE PÓS-HOC DO ESTUDO PREVER-PREVENÇÃO.

JONATHAN PAVAN; LEONARDO KRAUSE VALTER; JULIA REI PIRES; LAURA CORRÊA DE BARROS TROMBIN; FLAVIO DANNI FUCHS; SANDRA COSTA FUCHS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Diuréticos tiazídicos são amplamente utilizados no manejo da hipertensão arterial, mas há controvérsias sobre seus efeitos sobre o metabolismo lipídico, especialmente em indivíduos sem doença cardiovascular estabelecida. A literatura é escassa quanto aos efeitos dessa classe em doses reduzidas e em pacientes com pré-hipertensão. **OBJETIVOS:** Avaliar alterações no perfil lipídico de indivíduos pré-hipertensos (pressão sistólica: 120-139 mmHg ou pressão diastólica: 80-89 mmHg) tratados com clortalidona associada à amilorida (C+A) em baixa dose, em comparação ao placebo (PI), durante o seguimento de 18 meses. **MÉTODOS:** Realizou-se análise pós-hoc do ensaio clínico randomizado PREVER-Prevenção. Foram incluídos 530 participantes alocados aleatoriamente para C+A (doses: 12,5 e 2,5 mg, respectivamente) ou PI, com dados completos de colesterol total, HDL e LDL no início e após 18 meses. As comparações foram realizadas através de teste t pareado e modelos lineares generalizados ajustados para valores basais. Considerou-se significância estatística para $p < 0,05$. Protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (GPPG: 2008-0621). **RESULTADOS:** Ao final de 18 meses, observou-se aumento no colesterol total em ambos os grupos, C+A ($18,15 \pm 38,19$ mg/dL, $n=264$) e PI ($12,45 \pm 37,20$ mg/dL, $n=266$), mas sem diferença significativa entre grupos ($5,70$ mg/dL; IC95%: $-0,71$ a $12,10$; $p=0,08$). Para LDL-colesterol houve aumento significativamente maior no grupo C+A ($13,87 \pm 36,41$) em comparação ao placebo ($5,49 \pm 28,44$ mg/dL), com diferença de $8,39$ mg/dL (IC95%: $2,83$ a $13,94$; $p=0,003$) entre os grupos. Não houve diferença significativa entre os grupos para HDL-colesterol. **CONCLUSÕES:** Mesmo em indivíduos sem hipertensão estabelecida, o uso de tiazídicos em baixa dose associa-se ao aumento de LDL. Esse achado reforça a importância do monitoramento laboratorial de lipídios, mesmo em estratégias preventivas.

ANÁLISE DOS CUSTOS DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA PARA O SUS DURANTE OS ANOS DE 2014 A 2024

MATHEUS NEJAR COAN; MATHEUS MEINE OTTEN; HENRIQUE SILVA LOVERA; GIOVANA RECH; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; YASMIN MARQUES LOUREIRO; RAFAELA COELHO PIRES; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; AMANDA BENDO PEREIRA; LUISA CIELO ZECHIN; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LOIS DE CESARO NUNES; JULIANA ROSSET DOS SANTOS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Fundamento: A insuficiência cardíaca é uma doença que pode ser a via final de numerosas patologias cardiovasculares, como, por exemplo, o infarto agudo do miocárdio. Ela consiste na falência do coração em suprir as demandas de oxigenação dos tecidos corporais, gerando, dessa forma, dilatação ou hipertrofia das câmaras cardíacas na tentativa de compensar essa deficiência. Tendo em vista que as suas consequências são potencialmente fatais, a insuficiência cardíaca torna-se uma causa importante de gastos hospitalares. Objetivo: Analisar os custos da insuficiência cardíaca para o SUS durante o período de 2014 a 2024. Métodos: Estudo epidemiológico transversal descritivo realizado a partir de dados obtidos na plataforma DATASUS no período de 2014 a 2024. As variáveis analisadas foram o custo, a média de internação e o número de internações. Resultados: Os custos com a insuficiência cardíaca apresentaram aumentos sucessivos no período analisado, com exceção dos anos 2020 e 2021. No ano de 2024, os gastos foram de R\$506.951.715,73, enquanto em 2014 foram de R\$316.697.481,83, o que representa um aumento de 61,02%. A região brasileira que apresentou os maiores custos com insuficiência cardíaca foi a região Sudeste em todo o período analisado, apresentando diminuição de 0,98% frente ao montante anual, quando analisados os anos de 2014 e 2024 separadamente. Entre o período analisado, a média de permanência em dias nas dependências hospitalares do SUS apresentou aumento de 18%. Por outro lado, o número de internações de 2014 até 2020 apresentou diminuições sucessivas, porém, de 2020 até 2023, voltou a aumentar. Vale destacar que o número de internações foi de 205.443 em 2024 e de 223.825 em 2014, refletindo uma queda de 8,21%. Conclusões: O aumento sucessivo dos gastos com a insuficiência cardíaca no SUS em conjunto com um número menor de internações em 2024 do que 2014, sugere que o acolhimento hospitalar da insuficiência cardíaca se tornou mais oneroso, visto que os percentuais crescentes de gastos divergem fortemente do percentual pouco alterado de internações ao longo de 2014 a 2024. Vale destacar que a queda dos custos com a insuficiência cardíaca entre os anos de 2020 e 2021 provavelmente ocorreu devido à pandemia por COVID-19. Desse modo, podem atuar como possíveis causas o uso de medicações de maior custo e procedimentos de maior complexidade, os quais ainda não eram plenamente utilizados em 2014.

COMPARAÇÃO ENTRE A TAXA DE MORTALIDADE POR ENDOCARDITE INFECCIOSA EM VALVA PROTÉTICA ENTRE AS DIFERENTES REGIÕES BRASILEIRAS DE 2008 A 2024.

MATHEUS MEINE OTTEN; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; AMANDA BENDO PEREIRA; LUISA CIELO ZECHIN; JULIANA ROSSET DOS SANTOS; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; JÚLIA VITÓRIA PINTO; CAROLINA SILVA FERNANDES; BRUNO MORESCO RUFFATTO; RENAN DOS SANTOS PAZ; GONÇALO ZARDIN CHECHI; LARISSA MENDES FELIN; MATHEUS NEJAR COAN; LOIS DE CESARO NUNES

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

FUNDAMENTO: A endocardite infecciosa (EI) é uma das principais patologias infecciosas da cardiologia, podendo ser dividida em EI em valva nativa ou em valva protética. A mortalidade pode ser atribuída a inúmeros fatores, como arritmias, sepse, tromboembolismo, entre outros. Entender a epidemiologia da mortalidade dessa doença é importante, visto que apresenta uma mortalidade elevada e o seu entendimento é essencial para a melhoria de investimentos no tratamento da doença. **OBJETIVO:** Analisar e comparar a taxa de mortalidade por endocardite infecciosa em valva nativa entre as regiões brasileiras, de 2008 a 2024. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico transversal descritivo a partir de dados secundários da plataforma DATASUS do período de 2008 a 2024. Os dados são referentes à população brasileira, estratificada por região. O desfecho analisado foi a taxa de mortalidade dividida em regiões. **RESULTADOS:** A taxa de mortalidade na região Norte foi de 13,32%, seu maior valor foi de 23,08% (2013) e o menor de 3,77% (2021). A região Nordeste apresentou uma taxa de 9,57%, variando de 5,4% (2016) a 19,67% (2021). A região Sudeste apresentou uma taxa de 16,67%, variando de 14,33% (2009) a 19,16% (2020). A região Sul teve uma taxa de mortalidade de 13,88% no período, variando de 6,59% (2008) a 23,72% (2021). Por fim, na região Centro-Oeste, a taxa de mortalidade foi de 11,67%, variando de 5,32% (2019) a 19,63% (2022). Os desvios-padrão foram de 4,82 (Norte), 4,22 (Nordeste), 1,43 (Sudeste), 3,68 (Sul) e 4,25 (Centro-Oeste). **CONCLUSÕES:** As diferenças na taxa de mortalidade apresentadas demonstram um infeliz fator que influencia os dados a serem incompatíveis com a realidade, na qual regiões mais socioeconomicamente desenvolvidas têm uma menor mortalidade, incoerente com o achado de maior mortalidade justamente na região Sudeste. Esse fator é a subnotificação de óbitos: as taxas apresentadas possuem um alto desvio padrão, sem um padrão esperado de diminuição ao longo dos anos, levando a entender que há alguma discrepância dos dados com a realidade. Esse contexto leva a crer que ou os óbitos não estão sendo contabilizados no sistema de informação. Essa causa de subnotificação pode ser atribuída a um sistema de saúde ainda falho, que deve investir mais tanto no seu sistema de informação, quanto na universalidade, princípio ético do sistema de saúde brasileiro, que deve garantir um acesso a todos pacientes.

IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS AVANÇADAS EM UM AMBULATÓRIO DE TRANSPLANTE CARDÍACO E DISPOSITIVOS: NAVEGAÇÃO DE PACIENTES

JULIA MARTHA PINTO; DAYANNA MACHADO LEMOS; FERNANDA LOUREGA CHIEZA; LETÍCIA ORLANDIN; LARISSA DAMASIO CARDOSO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Práticas avançadas em enfermagem (PAE) são utilizadas para melhorar a cobertura de saúde da população, sendo foco o cuidado centrado na pessoa. Nessas, destacam-se o enfermeiro clínico-especialista e o enfermeiro navegador, com atuação estratégica no enfrentamento às doenças e agravos não transmissíveis. O enfermeiro navegador nesse contexto desempenha um papel fundamental na coordenação do cuidado, apoiando e orientando pacientes ao longo da jornada de tratamento, facilitando o acesso aos serviços de saúde e promovendo um atendimento integrado e humanizado. **Objetivo:** Descrever a implementação da prática da navegação de pacientes sendo desempenhada em um ambulatório de transplante cardíaco (TC) e Dispositivos de Assistência Ventricular (DAV) frente às práticas avançadas de enfermagem. **Metodologias empregadas:** Atendimento realizado por duas enfermeiras em equipe multiprofissional, ambas mestras com especialização e ampla experiência em cardiologia. São responsáveis pelo acompanhamento longitudinal de pacientes com insuficiência cardíaca (IC) em estágio avançado, seja para avaliação ou após a realização de TC ou implante de DAV. de um hospital público e universitário, frente a nova regulação de práticas avançadas em enfermagem. Neste cenário, seu principal papel é proporcionar atendimento holístico aos pacientes, considerando suas necessidades e particularidades. As enfermeiras participam da avaliação de elegibilidade dos pacientes para terapias avançadas, elaboração dos planos de cuidados, encaminham pacientes para especialistas, fornecem orientação e educação e são o elo entre pacientes, cuidadores e equipe assistencial, dentre outras funções que objetivam tornar o paciente protagonista do seu cuidado. Tendo em vista a Resolução COFEN nº 735/2024, é notório o desempenho das atividades de navegação pelas enfermeiras da equipe, que desempenham essas e outras funções de cuidado centrado no paciente. **Resultados:** Essa prática permite identificar as principais barreiras enfrentadas pelos usuários, como falhas no tratamento farmacológico e não-farmacológico, automanejo de medicamentos e falhas de seguimento, nas quais as enfermeiras podem atuar na prevenção de potenciais agravos. **Conclusão:** A presença do enfermeiro navegador dedicado no acompanhamento intensivo promove uma abordagem individualizada e fortalece o autocuidado, com potencial impacto na qualidade de vida e sobrevida de pacientes com doenças específicas em estágio avançado como a IC.

MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E ACESSO A CARDIOLOGISTAS INTERVENCIONISTAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA REGIONAL

LOIS DE CESARO NUNES; JÚLIA VITÓRIA PINTO; BRUNO MORESCO RUFFATTO; JULIANA ROSSET DOS SANTOS; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; CAROLINA SILVA FERNANDES; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; AMANDA BENDO PEREIRA; LUISA CIELO ZECHIN; RENAN DOS SANTOS PAZ; GONÇALO ZARDIN CHECHI; LARISSA MENDES FELIN; MATHEUS NEJAR COAN; MATHEUS MEINE OTTEN

UFCSA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O infarto agudo do miocárdio (IAM) permanece como uma das principais causas de morte no Brasil. A mortalidade atrelada a essa condição está intimamente relacionada ao tempo de resposta e ao acesso da tratamentos especializados. Nesse sentido, a atuação de cardiologistas intervencionistas é essencial no manejo do infarto, podendo influenciar significativamente os desfechos clínicos, refletindo na redução de óbitos e complicações associadas. **OBJETIVOS:** Comparar a taxa de mortalidade por IAM, ajustada por população, e avaliar sua relação com a densidade de cardiologistas intervencionistas e cirurgiões cardiovasculares nas diferentes regiões brasileiras. **MÉTODOS:** Este é um estudo de análise retrospectiva de dados secundários extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), ambos do DATASUS. Foram analisados os óbitos por IAM de 2018 a 2023, por região. A população média de cada região foi obtida a partir do IBGE. A partir dos dados, calculou-se a mortalidade ajustada por 100 mil habitantes e a densidade de cardiologistas intervencionistas e cirurgiões cardiovasculares por região. **RESULTADOS:** Nos últimos 5 anos, a mortalidade média ajustada por IAM foi de 49,6/100 mil hab. no Sudeste, 45,6 no Nordeste, 41,5 no Sul, 39,5 no Centro-Oeste e 31,3 no Norte. Quando analisado individualmente, o Rio Grande do Sul apresentou a menor mortalidade proporcional do país entre estados com alta densidade populacional (cerca de 40,2/100 mil), mesmo concentrando uma das populações mais idosas do Brasil. O estado também apresentou a maior densidade de especialistas: 7,06 por 100 mil habitantes, frente a 5,86 em SP, 3,88 no Centro-Oeste e 1,69 no Norte. **CONCLUSÕES:** A presença de especialistas tem um impacto direto na redução da mortalidade por IAM nas diferentes regiões do Brasil. O Rio Grande do Sul, com a maior densidade de profissionais e uma mortalidade proporcional mais baixa, demonstra que a estrutura de atenção especializada é crucial para o manejo clínico efetivo. Nesse viés, a expansão da cobertura e regionalização dos serviços de alta complexidade cardiovascular se tornam urgentes à redução das disparidades regionais. A capacitação e distribuição equitativa de recursos humanos especializados é fundamental para a melhoria dos desfechos clínicos no tratamento do infarto agudo do miocárdio, sendo crucial para a redução significativa da mortalidade evitável.

DISFUNÇÃO VENTRICULAR DIREITA EM PACIENTE COM DISPOSITIVO DE ASSISTÊNCIA VENTRICULAR ESQUERDA: UMA IMPORTANTE COMPLICAÇÃO

CASSIANE NUNES DA SILVA; GUILHERME CLEMONI MONTEIRO; FERNANDA LOUREGA CHIEZA; NADINE OLIVEIRA CLAUSELL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Dispositivos de assistência ventricular esquerda (DAV) de longa permanência têm se mostrado como uma opção eficaz na insuficiência cardíaca avançada, tanto como ponte para o transplante cardíaco quanto como terapia de destino para pacientes não elegíveis para o transplante. A disfunção de ventrículo direito (VD) é uma complicação importante após o implante de DAV associando-se a maior mortalidade. **Descrição do caso:** Paciente mulher, 59 anos, negra, com insuficiência cardíaca (IC) avançada de etiologia não-isquêmica (status INTERMACS 3), insuficiência tricúspide grave e disfunção leve-moderada de VD. Foi indicada para DAV como terapia de destino devido à hipersensibilização imunológica e hipertensão pulmonar. Comorbidades incluíam fibrilação atrial, hipotireoidismo, diabetes insulínica dependente e doença renal crônica. Realizou o implante do DAV HeartMate 3, com plastia tricúspide e retirada dos cabos do cardiodesfibrilador implantável prévio. Durante o transoperatório apresentou disfunção grave de VD, necessitando de suporte circulatório temporário com Centrimag oxigenado por 20 dias. Permaneceu 35 dias em terapia intensiva, com complicações como choque hemorrágico por punção acidental de baço, ventilação mecânica prolongada e infecções pulmonares, hematogênicas e urinárias. Desenvolveu trombos na jugular interna e válvula aórtica, além de provável infarto de VD de origem embólica. Três meses após o implante, iniciou hemodiálise por sobrecarga hídrica refratária à terapêutica, associada à persistência de disfunção de VD e regurgitação tricúspide severa. Após um ano de internação, teve alta com prescrição de HD 4x/semana em regime ambulatorial e seguimento com equipe de circulação mecânica do HCPA. **Conclusão:** A disfunção do VD após o implante de um DAV é uma complicação grave e frequente, afetando cerca de 1/3 dos pacientes. O aumento do débito cardíaco causado pelo DAV sobrecarrega o VD, alterando a distribuição do volume de pré-carga e agravando a disfunção ventricular. Assim, é crucial que pacientes indicados para DAV sejam avaliados quanto a fatores que possam prejudicar a sobrevida após o procedimento. Medidas de otimização da pré e pós-carga do VD e da contratilidade durante o perioperatório são essenciais para a prevenção da disfunção de VD, reduzindo o risco de novas complicações e melhorando o prognóstico global.

INFLUÊNCIA DO ESTADO NUTRICIONAL NA FREQUÊNCIA CARDÍACA DE RESERVA AO LONGO DE UMA SESSÃO DE BEACH TENNIS EM ADOLESCENTES

LORENA ISABELLE CERDEIRA VIEIRA; DALVA MUNIZ PEREIRA; RODRIGO FERRARI DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O beach tennis, anteriormente visto apenas como uma atividade recreativa, é uma modalidade esportiva relativamente recente no Brasil, mas que atualmente já apresenta competições de grande relevância. Devido à dinâmica das partidas em duplas, nas quais as ações são divididas com um parceiro, o esporte pode impor exigências fisiológicas específicas. Essas demandas variam conforme características individuais dos praticantes, como nível de preparo físico, sexo, idade e experiência prévia na modalidade. No entanto, ainda são escassos os estudos que investigam, de forma específica, a influência de diferentes perfis antropométricos sobre o comportamento da frequência cardíaca de reserva em adolescentes praticantes de beach tennis. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar a influência do estado nutricional na frequência cardíaca de reserva em adolescentes eutróficos e com sobrepeso, investigando possíveis diferenças entre os grupos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, cuja amostra foi composta por 28 adolescentes (9 meninos e 19 meninas), com idades entre 11 e 14 anos. A frequência cardíaca foi monitorada por meio de frequencímetro (polar), durante uma sessão de treino com duração de 60 minutos, o dispositivo foi ajustado individualmente para cada participante, com a inclusão dos valores de peso e altura. Os dados foram registrados em tempo real, desde o momento que os adolescentes começaram a prática até o término da sessão. A variável frequência cardíaca de reserva (FCR) foi calculada pela diferença entre a frequência cardíaca máxima (FC_{máx}) e a frequência cardíaca de repouso (FC_{rep}), conforme a fórmula: $FCR = FC_{máx} - FC_{rep}$. A frequência cardíaca máxima foi calculada através da fórmula $FC_{máx} = 208 - (0,7 \times \text{idade})$. A frequência cardíaca de repouso foi registrada anteriormente de forma simultânea à aferição da pressão arterial, através de aparelho oscilométrico. **Resultados:** O grupo eutrófico apresentou média de 141,96 bpm (DP = 20,24) para %FC_{máx}, 152,22 bpm (DP = 10,11) para %FCR e 169,79 bpm (DP = 10,11) para FC_{média}. Já o grupo sobrepeso apresentou médias de 138,84 bpm (DP = 13,45) para %FC_{máx}, 151,28 bpm (DP = 6,82) para %FCR e 171,28 bpm (DP = 6,82) para FC_{média} ($p > 0,05$ para todas as comparações). **Conclusão:** A análise estatística demonstrou que o estado nutricional, conforme classificação pelo IMC, não afeta significativamente o comportamento da FC em adolescentes durante a sessão de beach tennis.

DISPOSITIVO DE ASSISTÊNCIA BIVENTRICULAR CENTRIMAG: INOVAÇÃO E DESAFIOS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM

JULIANA NEVES MARRANGHELLO; JHONATHAS OLIVEIRA SOARES; THAIS DOS SANTOS DONATO SCHMITZ; TACIANA DE CASTILHOS CAVALCANTI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Dispositivo de Assistência Ventricular (DAV) CentriMag representa uma inovação no suporte circulatório temporário de pacientes com insuficiência cardíaca grave. Seu uso está associado ao cuidado de pacientes críticos, frequentemente em choque cardiogênico, e demanda uma atuação altamente especializada da equipe de enfermagem. Nesse contexto, o conhecimento técnico e a vigilância contínua são fundamentais para garantir a eficácia do tratamento e a segurança do paciente, evidenciando a necessidade de protocolos assistenciais bem estabelecidos. **Objetivo:** Descrever uma prática inovadora de cuidados de enfermagem frente ao uso do CentriMag biventricular destacando as contribuições para a qualificação da prática assistencial. **Métodos:** Trata-se da descrição de cuidados da equipe de enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) cardiológica de referência no sul do Brasil, com ênfase na atuação frente à utilização do CentriMag. **Resultado:** No último ano, um paciente internado na UTI apresentava insuficiência cardíaca avançada associada a tromboembolismo pulmonar, evoluindo para suporte com ECMO e, posteriormente, CentriMag biventricular. A atuação da equipe de enfermagem instituiu cuidados específicos ao paciente e ao dispositivo, como: monitorização contínua dos parâmetros hemodinâmicos e do funcionamento do dispositivo. Controle de anticoagulação frequente (TTPa, Anti Xa), utilizando ferramentas digitais para análise de tendências. Avaliação sistemática para monitoramento de sangramentos nas inserções das cânulas. rotinas de troca estéril dos curativos com uso de coberturas como: Sorbact, que auxiliam na prevenção de infecções. Protocolos de mudança de decúbito com uso da própria cama, garantindo estabilidade do paciente durante mobilizações e a verificação contínua da integridade do sistema (bomba, cabos e conexões). A prática destacou-se pelo uso sistematizado de protocolos de checagem e pela integração multiprofissional eficiente. **Conclusão:** O cuidado de enfermagem frente ao uso do CentriMag configura-se como prática inovadora, que exige alta especialização, tomada de decisão clínica baseada em evidências e comunicação efetiva entre os profissionais. A atuação qualificada da equipe de enfermagem contribui diretamente para a segurança do paciente, a otimização dos resultados terapêuticos e a consolidação de uma assistência de excelência em contextos de alta complexidade cardiovascular.

TELEMEDICINA NO MANEJO DE PACIENTES CARDIOLÓGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

SILVIA TROYAHN MANICA; ANDRESSA BARROS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) permanecem com alta prevalência, incidência e impacto nos sistemas de saúde. A crescente demanda por serviços especializados na área da cardiologia, especialmente em contextos de escassez de recursos, exige soluções inovadoras. A telemedicina surge como estratégia promissora para ampliar o acesso, reduzir custos e qualificar o cuidado nesta área, sobretudo após a pandemia de COVID-19. **Objetivos:** Investigar como a telemedicina tem sido abordada em publicações científicas relacionadas ao manejo de pacientes cardiológicos. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: ("telemedicine" OR "telecardiology") AND ("cardiology" OR "cardiovascular diseases"). Foram incluídos estudos dos últimos cinco anos, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra. Excluíram-se duplicatas e artigos fora do escopo da revisão. **Resultados:** Das 186 publicações identificadas, 56 atenderam aos critérios de inclusão e, após a análise, 28 compuseram a amostra final. A análise dos estudos selecionados permitiu a construção de duas categorias temáticas centrais: os benefícios e os desafios da aplicação da telemedicina no manejo de pacientes cardiológicos. Entre os benefícios, destacam-se a ampliação do acesso, superação de barreiras geográficas, aumento da adesão ao tratamento, satisfação dos pacientes e melhoria clínica, especialmente em áreas remotas. Tecnologias como dispositivos vestíveis e tele-ECG mostraram potencial para diagnóstico precoce, monitoramento contínuo e redução do tempo de atendimento em emergências. Também foram relatadas reduções de custos e otimização de recursos. Entre os desafios, estão a necessidade de atualização regulatória, infraestrutura tecnológica adequada, capacitação profissional e equidade no acesso. Barreiras socioeconômicas, lacunas sobre custo-efetividade em larga escala e questões de privacidade de dados também foram identificadas. **Conclusões:** A telemedicina representa uma ferramenta inovadora no manejo de pacientes cardiológicos, ampliando o acesso a cuidados especializados e podendo ser integrada de forma complementar ou autônoma aos serviços de saúde. Contudo, sua efetiva adoção exige enfrentamento das desigualdades de acesso - raciais, socioeconômicas, geográficas e estruturais - além do desenvolvimento de políticas e protocolos que assegurem sua aplicação com eficácia, equidade e segurança.

O IMPACTO ECONÔMICO DO GLAUCOMA E A EFICIÊNCIA NA ALOCAÇÃO DE RECURSOS

ROBERTO ANTUNES MACHADO; GIÁCOMO BALBINOTTO NETO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução O glaucoma, uma doença crônica não transmissível que danifica o nervo óptico, é uma das principais causas de cegueira irreversível, com projeção de afetar 111,2 milhões de pessoas até 2040. Seu impacto econômico é significativo, envolvendo custos diretos (tratamentos, medicamentos), indiretos (perda de produtividade, cuidados familiares) e intangíveis (dor, depressão). A falta de diagnóstico precoce e o tratamento inadequado agravam o problema, exigindo políticas públicas baseadas em evidências para alocação eficiente de recursos. **Objetivos** Este estudo busca analisar os custos da doença do glaucoma, avaliar seu impacto econômico e estratégias para otimizar a alocação de recursos, com base em modelos econômicos e na Análise de Impacto Orçamentário (AIO). O estudo também discute a aplicação do Modelo de Capital Humano em Saúde ao glaucoma, visando melhorar a eficiência dos sistemas de saúde. **Métodos** Foram utilizados o Modelo de Capital Humano em Saúde (Grossman, 1972) adaptado ao glaucoma, que trata a saúde ocular como um estoque depreciável que pode ser mantido com investimentos em saúde, e a AIO para comparar estratégias terapêuticas, como combinações fixas de anti-hipertensivos versus medicamentos isolados. A análise considerou dados epidemiológicos, custos associados à doença e eficácia de diferentes abordagens terapêuticas. **Resultados** O Modelo de Capital Humano em Saúde (Grossman, 1972) destacou a importância de investimentos em prevenção e tratamento adequado para preservar a saúde ocular e minimizar perdas econômicas. As implicações sociais e econômicas do glaucoma são substanciais e preocupantes, com os custos aumentando à medida que a doença progride, gerando custos elevados para pacientes e sistemas de saúde, devido ao subdiagnóstico e ao tratamento excessivo, em alguns casos. A AIO demonstrou que combinações fixas de medicamentos aumentam a adesão ao tratamento e reduzem custos comparados ao uso de fármacos separados. **Conclusões** A alocação eficiente de recursos, baseada em diretrizes clínicas e análises econômicas, é essencial para reduzir os custos do glaucoma e melhorar os desfechos em saúde. Estratégias como diagnóstico precoce, combinações fixas de medicamentos e políticas públicas bem estruturadas podem mitigar os impactos socioeconômicos da doença. Este estudo reforça a necessidade de maior integração entre economia da saúde, epidemiologia e políticas públicas para otimizar o cuidado com o glaucoma.

ORIENTAÇÃO QUE ACOLHE: O IMPACTO DO DESIGN DE SINALIZAÇÃO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS (HCPA)

LARISSA HETZEL CRIPPA; FLÁVIA CASTRO DE MELLO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução Ambientes hospitalares complexos, como o HCPA, enfrentam o desafio constante de orientar espacialmente pacientes, visitantes e colaboradores de forma eficiente. A dificuldade no deslocamento pode gerar ansiedade, atrasos e uma experiência negativa. A sinalização eficaz, além de identificar e orientar os fluxos, pode ser um elemento estratégico de acolhimento e fortalecimento de marca. **Objetivos** Implantar um sistema de sinalização e ambientação no saguão principal e nos halls dos elevadores - pontos iniciais da jornada dos pacientes e colaboradores; Integrar identidade visual e arquitetura para melhorar a experiência dos usuários, promovendo clareza, conforto e segurança na circulação. Reforçar a marca institucional por meio de elementos visuais consistentes. **Divulgar** para o público interno e externo o Plano de Negócios e Gestão Estratégica focando na missão da instituição. **Metodologia** O projeto integrou conceitos de design, arquitetura e branding, visando transformar os espaços físicos em pontos estratégicos de comunicação e acolhimento, utilizando insights comportamentais: **Efeito áurea:** a primeira impressão molda as percepções futuras. Um ambiente bem planejado, com sinalização clara, gera uma imagem positiva que se estende à qualidade percebida do atendimento e à credibilidade do hospital. **Carga cognitiva:** quanto mais simples e intuitivo o ambiente, menor o esforço mental para tomar decisões - e uma boa sinalização pode reduzir o estresse evitando uma sobrecarga mental em um ambiente naturalmente tenso. **Resultados** A sinalização utilizando cores distintas em cada bloco e a criação de marcos visuais em locais de grande fluxo facilitou a orientação no complexo hospitalar, contribuindo para a fluidez dos deslocamentos. A ambientação com madeira agregou acolhimento e humanização ao espaço. A experiência mostrou que intervenções físicas alinhadas à identidade institucional fortalecem a percepção positiva da marca e o vínculo emocional com a instituição. **Práticas** voltadas à ambientação e sinalização passaram a ser consideradas parte integrante da comunicação com públicos diversos. **Conclusão** A padronização visual de ambientes reforça a imagem do hospital como um espaço organizado, acolhedor e comprometido com o bem-estar. Cada espaço físico de contato se transforma em uma oportunidade de fortalecer a percepção positiva da marca HCPA para os usuários, assim como reforçar a cultura organizacional entre colaboradores.

MEDICINA E RESPONSABILIDADE SOCIAL : O ENVOLVIMENTO DOS ESTUDANTES NO ENFRENTAMENTO DA REALIDADE NAS RUAS

EDUARDA LESSA COSTA; MARIANA CONCATTO PRETTO; LUANA BORTOLUZZI; KANANDA ARACY DALLABRIDA

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

INTRODUÇÃO: A população em situação de rua representa um grave desafio social e de saúde pública no Brasil. Vivendo em extrema vulnerabilidade, enfrenta exclusão, falta de acesso a serviços básicos e violação de direitos. A Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) busca promover acolhimento, saúde e cidadania, mas enfrenta limitações como alta demanda e escassez de recursos. Nesse cenário, surgem iniciativas solidárias. A participação de estudantes de Medicina em ações sociais tem sido uma importante estratégia de aprendizado e atuação cidadã. **OBJETIVO:** Analisar o impacto da participação de estudantes de Medicina em ações voltadas à população em situação de rua, considerando como essas vivências influenciam sua formação ética, humanística e profissional, além de compreender motivações, identificar ações desenvolvidas, efeitos na formação e desafios enfrentados. **METODOLOGIA:** O projeto foi desenvolvido por estudantes de Medicina como atividade prática. Foram realizadas visitas técnicas e entrevistas com profissionais de uma instituição de acolhimento em Porto Alegre. A primeira fase envolveu planejamento com docentes e escuta ativa, identificando desinformação sobre saúde e promovendo ações educativas sobre higiene, prevenção e acesso a serviços. A segunda fase incluiu arrecadação e entrega de doações (roupas, calçados e cobertores), conforme as necessidades da instituição. O projeto aliou ações educativas e solidárias, contribuindo para a formação humanística das estudantes. **RESULTADOS:** As atividades permitiram contato direto com a realidade da população em situação de rua, gerando sensibilização. Os estudantes desenvolveram empatia, escuta ativa e reflexão ética. As ações estimularam o debate sobre o papel social do médico e a necessidade de formação voltada à equidade. Escuta e acolhimento mostraram-se essenciais no cuidado a grupos marginalizados. A atuação dos estudantes promoveu respeito mútuo e reforçou a importância de um olhar humanizado. Os desafios vivenciados foram reconhecidos como questões estruturais que demandam posicionamento ético. **CONCLUSÃO:** A participação em ações com a população em situação de rua revelou-se uma experiência transformadora, promovendo uma formação mais crítica, sensível e alinhada aos princípios do SUS. Destacou-se a relevância da escuta, empatia e respeito como ferramentas do cuidado, e a importância de inserir essas vivências na formação médica.

IMPLANTAÇÃO DE MÉTRICA PARA ESTIMAR O VALOR FINANCEIRO DA INSERÇÃO DE NOTÍCIAS PROPOSTAS PELO HCPA NA MÍDIA

RODRIGO FROHLICH WENZEL; CAMILA CAROLINE BARTHS; ANGÉLICA CORONEL COUTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A Coordenadoria de Comunicação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) por meio da Seção de Relacionamento com a Sociedade adotou uma métrica para mensurar o valor das inserções de matérias como mídia espontânea como forma de tangibilizar as publicações e utilização dos resultados como estratégia para seguir perseguindo mais espaços. Objetivos medir o aproveitamento do material enviado pela Coordenadoria de Comunicação (CCom) aos veículos de comunicação estimar uma valoração financeira dos espaços obtidos avaliar as ações executadas pela área de Comunicação identificar novas oportunidades de divulgação dos assuntos estratégicos

Metodologias aplicadas Para fazer a valoração foi adotada uma ferramenta da empresa CWA Clipping, com quem o HCPA tem contrato de taxação de notícias. A estimativa do valor de cada publicação é feita pela CWA, com base no preço dos espaços publicitários cobrados pelos veículos de comunicação. Os valores foram somados para se obter o gasto que em tese o hospital teria caso quisesse comprar esses espaços. Além disso, fixou-se uma meta mensal a ser alcançada com a proposição de pautas para a imprensa. A partir de 2024, o cálculo exclui as reportagens enviadas à imprensa sobre a situação das Emergências - visto ser esse um tema rotineiramente noticiado. A análise dos resultados mensais e anuais fez com que a meta fosse recalculada ano a ano.

Resultados A meta de 2023 foi de R\$ 600 mil. O resultado obtido foi R\$ 8.240.169,00 A meta de 2024 foi de 5,1 milhões. O resultado obtido foi R\$ 19.519.322,00 Para 2025, a meta foi estipulada em R\$10,8 milhões. De janeiro a maio temos um acumulado de R\$3.639,144 O número de releases enviados à imprensa passou de 91 em 2022 para 113 em 2023 e 137 em 2024. Em 2025, até abril, foram enviados 46 releases.

Conclusões A implantação da metodologia de cálculo dos espaços e da meta anual permitiu mensurar de forma concreta o trabalho realizado pela SCRS, dando uma ideia da importância do relacionamento constante com os veículos de comunicação e da necessidade de o HCPA colocar-se como proponente de pautas. Os resultados mostram a melhora da performance do hospital na imprensa, ano a ano. Mais do que isso, os indicadores serviram como incentivo para que a equipe produzisse conteúdos alinhados aos interesses do hospital e trabalhasse com mais ênfase na busca de espaços, ampliando a presença do HCPA na mídia e, assim, chegando a mais pessoas.

TAXAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE VISIBILIDADE DO TRABALHO DA CCOM

RODRIGO FROHLICH WENZEL; CAMILA CAROLINE BARTHS; ANGÉLICA CORONEL COUTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A Coordenadoria de Comunicação (CCom) é responsável pela assessoria de imprensa e taxação de notícias, que é um compilado com as reportagens publicadas na imprensa que citam o HCPA. Diariamente é realizado o envio da taxação para diretores, lideranças e demais interessados, quanto à presença do hospital na mídia e os assuntos em destaque. Objetivos Ampliar a visibilidade do trabalho da CCom no âmbito da assessoria de imprensa. Esclarecer as fontes do HCPA sobre a dinâmica dos veículos de comunicação. Alinhar os procedimentos da CCom com as lideranças sobre o atendimento à imprensa. Metodologias empregadas: Foi enviada uma pesquisa por email para 199 usuários que constavam na lista de emails que recebiam a taxação, no período de 7 e 17 de junho de 2024, para atualização da lista e verificação da compreensão dos usuários em relação à ferramenta. Além disso, a equipe passou a acompanhar o registro de atendimentos à imprensa a partir de março de 2025, e a identificar os casos em que não houve retorno da fonte ou a fonte não tinha horário disponível para conceder a entrevista. Resultados Foram recebidas 57 respostas (28% da amostra). 30,4% afirmou que gostaria de saber quais matérias tiveram envolvimento da CCom na divulgação e como foi o trabalho na divulgação de cada matéria (16,1%). Com base nas respostas, adotou-se uma modificação no formato da taxação. Foram usadas cores diferentes para destacar as reportagens cujo material foi enviado para a imprensa, as matérias em que a CCom atuou a partir de um pedido da imprensa e as matérias publicadas sem a interferência da CCom. Em março e abril de 2025, dos 159 atendimentos realizados, 13% não se efetivaram por falta de retorno da fonte (pessoas que falam em nome do HCPA) do hospital ou porque não havia horário disponível para a entrevista. Diante do resultado, abriu-se um diálogo com as lideranças dos serviços médicos, para sensibilizá-los quanto à importância da colaboração ágil. Conclusões A identificação das reportagens enviadas pela taxação possibilitou que as lideranças passassem a conhecer mais a atuação da CCom junto à imprensa. A tabela de atendimentos quantificou o volume de solicitações que deixaram de ser atendidas por falta de retorno em tempo hábil e propiciou iniciar o trabalho de sensibilização das lideranças. Assim, as práticas se complementam para reforçar a marca e conscientizar as fontes da importância da agilidade para a garantia da inserção do hospital nas notícias.

LOBECTOMIA POR VATS VERSUS CIRURGIA TORÁCICA ABERTA: UMA REVISÃO NARRATIVA DE DESFECHOS CLÍNICOS E ECONÔMICOS

GABRIEL OPITZ NEVES; GABRIEL DOMINGUES MARTINS; JOÃO GABRIEL COLETTI SOUZA; GABRIELA INGRÁCIO PORTO; JOÃO MENEGHETTI GUEDES; NATÁLIA FERRÃO GUIMARÃES

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A lobectomia é considerada o tratamento padrão para pacientes com neoplasias pulmonares em estágio inicial. Nas últimas décadas, os avanços nas técnicas cirúrgicas impulsionaram o desenvolvimento e a adoção de abordagens minimamente invasivas. No contexto da cirurgia torácica, a lobectomia por VATS (Video-Assisted Thoracoscopic Surgery) surgiu como uma alternativa promissora à cirurgia aberta, oferecendo recuperação pós-operatória eficaz e menores riscos de complicações. No entanto, ainda existem desafios a serem superados, como o acesso à tecnologia, a curva de aprendizado da técnica e a análise custo-benefício em diferentes contextos. **Objetivos:** Comparar os desfechos clínicos e econômicos da lobectomia por VATS em relação à abordagem cirúrgica aberta, com base nas evidências científicas disponíveis. **Métodos:** Esta revisão narrativa, de caráter qualitativo, identificou 178 publicações na plataforma PubMed e SciELO, a partir da estratégia de busca (lobectomy, thoracotomy, VATS, postoperative complications, cost effectiveness) - combinados por operadores booleanos AND e OR - com filtro temporal de 8 anos. Excluíram-se revisões duplicatas e estudos fora do escopo. Com isso, permaneceram 8 artigos para análise, compondo essa síntese categórica. **Resultados:** A lobectomia por VATS demonstrou benefícios significativos em relação à abordagem aberta, incluindo menor tempo de internação, menores taxas de infecção pulmonar e redução nas readmissões hospitalares em até 30 dias. Sobretudo, apesar do investimento inicial, a técnica de vídeo mostrou-se mais custo-efetiva, visto que os gastos hospitalares são reduzidos devido à diminuição das estadias e menor incidência de complicações. A literatura revisada também indica que a VATS deverá, gradativamente, ser empregada no tratamento de casos mais complexos, conforme sua incorporação e domínio técnico se ampliem. **Conclusões:** Conclui-se que a lobectomia por VATS representa uma alternativa eficaz e vantajosa à cirurgia torácica aberta, apresentando benefícios tanto clínicos quanto econômicos. Apesar das exigências técnicas e de custos iniciais, os gastos tendem a se equilibrar devido à menor demanda por cuidados pós-operatórios. No entanto, persistem lacunas na literatura quanto à equidade no acesso e à capacitação profissional, reforçando a importância de novos estudos multicêntricos e de longo prazo para consolidar a evidência sobre sua eficácia, custo-benefício e viabilidade de implementação em larga escala.

NEOPLASIAS CUTÂNEAS COM RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA: PANORAMA DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL (2014-2024)

ISADORA MEDEIROS DE ALMEIDA; LUCAS MARIANO PINHEIRO; MILTON PAULO JAUREGUY BURMANN; EUDORA BERTOL LACERDA; LUIZ EDUARDO DE COSTA GÓES; RODRIGO NORA RUSCHEL; LUCAS LOUZADA ZUCOLOTTO; LÍVIA MARIA LIMA VASCONCELOS; ANDRESSA CAPELETTI ECHER; MILTON PAULO DE OLIVEIRA

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Neoplasias cutâneas frequentemente exigem excisão cirúrgica com técnicas reconstrutivas para preservar estética e funcionalidade, especialmente em áreas expostas. No SUS, esse cuidado é essencial para a reabilitação dos pacientes. Nesse sentido, compreender o panorama dessas internações auxilia no planejamento de políticas públicas em oncologia cirúrgica. **Objetivos:** Analisar internações para cirurgias reconstrutoras de neoplasias cutâneas entre 2014 e 2024, destacando procedimentos, variações regionais, tempo de internação e custos. **Metodologia:** Estudo epidemiológico observacional, descritivo e transversal, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram analisadas internações por cirurgias reconstrutoras associadas ao tratamento de neoplasias cutâneas no Brasil, entre 2014 e 2024. Os procedimentos incluíram excisão com plástica em Z ou rotação de retalho, enxerto de pele e extirpação múltipla de lesões. Avaliaram-se distribuição regional, frequência anual, tempo médio de internação e custos. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, o SUS registrou 387.287 internações para tratamento de neoplasias cutâneas com procedimentos cirúrgicos. A maior parte ocorreu no Sudeste (36,9%; n=143.080), seguido por Sul (32,1%; n=124.253), Nordeste (22,1%; n=85.783), Centro-Oeste (6,1%; n=23.729) e Norte (2,7%; n=10.442). Observou-se crescimento progressivo, com pico em 2024 (n=52.231) e queda em 2020 (n=26.019), reflexo da pandemia. Entre 2020 e 2024, houve aumento de 100,6% nas internações. Os procedimentos mais realizados foram: plástica em Z ou rotação de retalho (41%; n=157.772), prevalente no Sul e Sudeste; enxerto de pele (37%; n=142.272), com destaque no Nordeste; e extirpação múltipla de lesões (22%; n=87.243), concentrada no Sudeste e Sul. A média nacional de permanência caiu de 0,8 dia (2014) para 0,5 dia (2024), com extremos de 0,3 dia (Sul) e 1,6 dia (Norte). O custo médio por internação foi de R\$ 560,24, sendo a extirpação múltipla a mais onerosa (R\$ 822,71), seguida pela plástica em Z (R\$ 555,98) e pelo enxerto de pele (R\$ 404,02). **Conclusão:** As internações para cirurgias reconstrutoras de neoplasias cutâneas cresceram entre 2014 e 2024, com predomínio no Sul e Sudeste. A redução do tempo médio de internação e o aumento dos procedimentos refletem avanços na atenção oncológica. A variação regional e os custos reforçam a importância de políticas públicas que promovam equidade e reabilitação eficaz.

PANORAMA NACIONAL DA CIRURGIA PLÁSTICA MAMÁRIA NO SUS: TENDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL (2014-2024)

ISADORA MEDEIROS DE ALMEIDA; CAROLINA MARSIGLIA LUCINI; LUCAS MARIANO PINHEIRO; JÚLIA COPETTI BURMANN; LUIZ EDUARDO DE COSTA GÓES; RODRIGO NORA RUSCHEL; VALENTINA NICOLINI CASTRO; MARIA EDUARDA MEIRELLES MARCHESE; ANDRESSA CAPELETTI ECHER; MILTON PAULO DE OLIVEIRA

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A cirurgia plástica mamária no SUS é uma abordagem terapêutica essencial para reconstrução e correção de alterações mamárias com finalidade não estética, contribuindo para a reabilitação física, emocional e psicossocial dos pacientes. Com a ampliação do acesso à saúde pública, torna-se fundamental analisar a distribuição e os desafios dessas intervenções no contexto nacional. **Objetivos:** Analisar nacionalmente as internações por cirurgia plástica mamária no SUS entre 2014 e 2024, identificando distribuição regional, tipos de procedimentos, tempo de internação, custos e desfechos. **Metodologia:** Estudo epidemiológico observacional, descritivo e transversal, com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram avaliadas internações associadas aos seguintes procedimentos: plástica mamária feminina não estética (0410010073), plástica mamária masculina (0410010081), reconstrução pós-mastectomia com prótese (0410010090) e reconstrução bilateral com prótese de silicone (0410010200), no Brasil, entre 2014 e 2024. **Resultados:** Foram registradas 111.029 internações no SUS relacionadas à cirurgia plástica mamária com finalidade não estética. A maioria ocorreu na Região Sudeste (63.933; 57,6%), seguida por Nordeste (20.595; 18,5%), Sul (15.072; 13,6%), Centro-Oeste (7.314; 6,6%) e Norte (4.115; 3,7%). Entre 2014 e 2019, houve estabilidade com média anual superior a 11 mil internações. Em 2020, houve queda acentuada (n=5.279), atribuída à pandemia. A partir de 2021, observou-se retomada progressiva, com pico em 2024 (11.929 internações) crescimento de 126% em relação a 2020. O procedimento mais realizado foi a plástica mamária feminina não estética (77.641; 69,9%), seguido pela plástica mamária masculina (18.798; 16,9%) e reconstrução pós-mastectomia com prótese (14.479; 13%). A reconstrução bilateral com prótese de silicone somou 111 casos (0,1%). A média geral de permanência hospitalar foi de 1,5 dia, variando de 1,8 dia nas reconstruções com prótese a 1,2 dia na plástica mamária masculina. Foram registrados 14 óbitos no período, resultando em taxa de mortalidade de 0,013%. **Conclusão:** A cirurgia plástica mamária no SUS apresentou aumento expressivo após 2020, com predomínio na Região Sudeste e na plástica feminina não estética. Os dados evidenciam a importância dessas intervenções na assistência pública e reforçam a necessidade de políticas que ampliem o acesso e promovam equidade.

SCHWANNOMA DO GLOSSOFARÍNGEO: UM RELATO DE CASO

GABRIELA RUGGIERO COMUNELLO RODRIGUES; ANA GABRIELLA QUEIROZ SOUZA IRRAZABAL; BERNARDO SOMMER CIMIRRO; HEMELI GEANINE BERTOLDI; MARTIN ALEKSEI LOPEZ NIKOLSKIY; RAFAEL CONTAGE WINTER; ÁPIO CLÁUDIO MARTINS ANTUNES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Schwannoma do Glossofaríngeo é um tumor extremamente raro localizado na fossa posterior do crânio. Menos de 50 casos já foram relatados, portanto sendo limitada sua descrição na literatura. A apresentação clínica típica inclui disfunção vestibulococlear ou dos nervos cranianos inferiores. O ângulo ponto-cerebelar é o local de origem mais frequente, especificamente a partir do oitavo nervo craniano. Apresentamos o caso de uma paciente com Schwannoma no ângulo ponto-cerebelar direito, porém com origem no nono nervo craniano. A paciente apresentou sintomas neurológicos e hidrocefalia, evoluindo bem após intervenção cirúrgica com ressecção subtotal da lesão. **Descrição do Caso:** Paciente feminino, 56 anos, com histórico de hipertensão e dislipidemia. Apresentou mal-estar, quedas e cefaléia em novembro de 2024, com diagnóstico de lesão expansiva em ângulo ponto-cerebelar direito (~2,5cm) associada à hidrocefalia tetraventricular e sintomas de efeito expansivo de tumor, como força reduzida globalmente, marcha atáxica e incontinência urinária. Foi submetida à derivação ventriculoperitoneal, dada a hipertensão intracraniana, seguida de microcirurgia com ressecção subtotal do tumor em fevereiro de 2025. Exames de imagem pós-operatórios evidenciaram ressecção significativa da lesão, embora com persistência de lesão residual. O anatomopatológico confirmou Schwannoma do glossofaríngeo. A paciente referiu prurido em palato e faringe durante as refeições, além de hipoacusia direita e paralisia facial leve (House-Brackmann II). Em retorno ambulatorial, referiu melhora dos sintomas, com ECOG 0, tendo sido encaminhada para radioterapia adjuvante. **Conclusões:** Os Schwannomas do nervo glossofaríngeo são excepcionalmente raros, por sua apresentação clínica e pela sua topografia no ângulo ponto-cerebelar, frequentemente mimetizando os Schwannomas vestibulares. Nesse caso também estão presentes achados semiológicos considerados menos frequentes para esta afecção, como paralisia facial. Esses tumores representam um desafio cirúrgico por sua complexidade anatômica, tendo a ressecção subtotal como alternativa de escolha para reduzir o risco de déficits graves pós-operatórios, às custas da compressão de nervos ou ao tronco encefálico. Este relato tem como objetivo contribuir com mais uma descrição desta condição tão rara, descrevendo sua apresentação clínica, estratégias diagnósticas e tratamento. A identidade e a confidencialidade da paciente foram preservadas.

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS CIRURGIAS RECONSTRUTORAS ONCOLÓGICAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2014 A 2024

LUÍSA FERREIRA NASCIMENTO; MARCELA SILVA FRUCTOS; OTÁVIO ÂNGELO FACHINI DELAZERI; LUÍZA BERTOLLI LUCCHESI MORAES; GEÓRGIA DE CARVALHO; FERNANDA DUTRA CERUTTI; ANDRESSA FERNANDES BARBOSA DE OLIVEIRA; MARIA EDUARDA MEIRELLES MARCHESE; JULIANA CAMPELLO BECK; MILTON PAULO DE OLIVEIRA

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Cirurgias reconstrutoras oncológicas são essenciais na reabilitação funcional e estética de pacientes com câncer, promovendo autoestima, convívio social e qualidade de vida. Apesar de sua relevância, são escassos os estudos sobre sua evolução no Brasil. A análise epidemiológica desses procedimentos é crucial à centralidade do SUS e aos impactos da pandemia da COVID-19, especialmente frente às desigualdades regionais de acesso. **Objetivos:** Analisar a tendência temporal das cirurgias reconstrutoras oncológicas realizadas no Brasil entre 2014 e 2024, segundo dados do SUS, considerando número de internações, procedimentos, tempo de internação, distribuição regional e mortalidade hospitalar. Avaliar o impacto da pandemia sobre o volume cirúrgico e sua recuperação. **Método:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa. Incluíram-se internações no SIH/SUS com códigos da Tabela SIGTAP para cirurgias reconstrutoras oncológicas (ex: retalhos miocutâneos, microcirurgias, reconstruções labiais e fonatórias). Dados do TabNet/DATASUS foram organizados por ano, procedimento, região, permanência e óbito. A análise foi descritiva, com frequências, médias e variação anual, com ênfase no período pandêmico. **Resultados:** Foram registradas 110.957 internações. O Nordeste concentrou 42,5% dos procedimentos, seguido por Sudeste (23,6%), Sul (23,1%), Centro-Oeste (7%) e Norte (1,1%). Houve queda em 2020 (n=8.194), com aumento de 45,1% entre 2021 e 2024, atingindo 14.203 internações. O procedimento mais prevalente foi o retalho miocutâneo (94,5%; n=104.814). Também ocorreram reconstruções fonatórias (1,9%; n=2.124), labiais com retalho (1,6%; n=1.814), microcirúrgicas (1,4%; n=1.564) e osteomiocutâneas (0,6%; n=641). A permanência média caiu de 2,4 para 1,5 dias. Houve 285 óbitos, com taxa de mortalidade de 0,26%, reduzindo de 0,35% (2021) para 0,16% (2024). **Conclusão:** Observou-se crescimento sustentado das cirurgias reconstrutoras oncológicas no SUS entre 2014 e 2024, com redução da permanência hospitalar e da mortalidade. Após a queda de volume em 2020, houve recuperação expressiva, refletindo a resiliência do sistema. O retalho miocutâneo, responsável por 94,5% das internações, confirma sua centralidade na prática reconstrutora nacional. A desigualdade regional realça a necessidade de políticas públicas para equidade. O monitoramento contínuo e o uso dos dados no planejamento são essenciais para ampliar o acesso e qualificar o cuidado.

IMPLEMENTAÇÃO DA NEFRECTOMIA PARCIAL EM NEOPLASIA DE ALOENXERTO RENAL COMO ALTERNATIVA AO EXPLANTE EM HOSPITAL TERCIÁRIO NO SUL DO BRASIL

MARINA SILVEIRA MARTINS KESSLER; VICENTE LOBATO COSTA; EMANUEL BURCK DOS SANTOS; MILTON BERGER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transplante renal contribui para o aumento da sobrevida e da qualidade de vida em casos de doença renal terminal. Contudo, a exposição desses pacientes a agentes imunossupressores está associada ao aumento da incidência de neoplasias. No entanto, o tratamento cirúrgico para tumores originados no enxerto pode ocasionar piora da função renal e até mesmo retorno à diálise nos casos em que o explante é necessário. Abordagens menos agressivas, como a nefrectomia parcial (NP), têm se destacado por preservar o parênquima renal e permitir um tratamento oncológico individualizado, representando avanços no manejo de tumores em enxertos. **Objetivo:** Relatar a experiência institucional com NP em rins transplantados como abordagem preservadora de enxerto em casos selecionados de neoplasias, destacando seus benefícios na redução da morbimortalidade. **Metodologia:** Foram revisados registros cirúrgicos dos últimos cinco anos por meio dos CID-10 C64/C65 e do filtro "nefrectomia parcial" em banco de dados hospitalar. Quatro nefrectomias parciais em rins transplantados foram realizadas (três transperitoneais, uma extraperitoneal). O estudo integra o projeto nº 2024-0279 (CAAE: 83126124.0.0000.5327). **Resultados:** Todos os pacientes apresentavam boa função do enxerto no pré-operatório (TFG média: 42 ml/min/1,73m²). Os tipos histológicos foram: três carcinomas renais de células claras e um carcinoma de células renais do tipo papilar (20mm - 40mm). A média de idade foi de 64 anos. A via transperitoneal foi preferida em três casos; no caso extraperitoneal, pela incisão original do transplante, houve ligadura inadvertida do ureter, prontamente corrigida. Um paciente evoluiu com isquemia mesentérica e óbito, sem relação direta com o procedimento. Os demais mantiveram função renal estável no seguimento (TFG média no 1º mês: 48 ml/min/1,73m²), sem necessidade de retorno à diálise, e controle de imagem sem sinais de recidiva. **Conclusões:** A NP do aloenxerto é uma opção promissora em casos de tumores confinados ao rim, especialmente quando há viabilidade técnica. A via transperitoneal mostrou-se mais segura, em consonância com a literatura, ao evitar dissecções em planos cicatriciais complexos. Quando realizada por equipe experiente, essa abordagem demonstra potencial para preservar a função renal, como evidenciado na experiência de um hospital terciário. Portanto, sua incorporação como prática institucional pode representar um avanço no manejo dessas neoplasias.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE CUIDADOS ESTENDIDOS AO PACIENTE CIRÚRGICO (CEPAR) DE ALTO E ALTÍSSIMO RISCO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CÁSSIA TEIXEIRA DOS SANTOS; FERNANDA NIEMEYER; LUCIANA PAULA CADORE STEFANI; TATIANE COSTA DE MELO; AMÁLIA DE FÁTIMA LUCENA; TIAGO CHAGAS DALCIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Cuidado Estendido ao Paciente de Alto Risco Cirúrgico (CEPAR) é um modelo assistencial cujo objetivo é contribuir para adequada assistência perioperatória de pacientes com alto ou altíssimo risco de complicações. Esse protocolo permite a detecção precoce de sinais de deterioração, de modo a escalonar o cuidado e garantir a segurança do paciente. O CEPAR foi idealizado após o desenvolvimento e validação de um modelo de risco que identifica os pacientes de alto risco e permite que estratégias focadas no escalonamento do cuidado sejam adotadas. **Objetivo:** Relatar a experiência de equipe multiprofissional na implementação do Protocolo CEPAR em hospital universitário do sul do Brasil. **Metodologias empregadas:** A elaboração do Plano Assistencial e Procedimento Operacional Padrão (POP) contou com encontros semanais, multidisciplinares, ao longo de 2024. As capacitações ocorreram com foco educativo para as lideranças, durante o mês de março/25. **Resultados:** O Plano assistencial e o POP foram publicados no repositório digital. Foram capacitadas 57 lideranças, entre médicos clínicos, cirurgiões, anesthesiologists e enfermeiros, e confeccionados materiais educativos para promover a informação. A identificação do risco inicia na avaliação pré-anestésica, que inclui a aplicação do escore de risco através do aplicativo ExCare, que classifica o paciente em: Altíssimo risco, Alto risco, Risco intermediário e Baixo risco. Em seguida, a equipe cirúrgica atualiza a prescrição pós-operatória, incluindo o pacote de Cuidados Estendidos, a serem aplicados nas primeiras 48 horas após o término da cirurgia: Controle de sinais vitais de 3/3h., Cuidados estendidos ao paciente cirúrgico, Cuidados pós-anestésicos, Admissão pelo enfermeiro em até 1h na unidade de internação. O enfermeiro do Bloco Cirúrgico (BC) e URPA evoluem a classificação de risco CEPAR no prontuário, implementam o Diagnóstico de Enfermagem Risco de recuperação cirúrgica prejudicada e prescrevem o cuidado Implementar cuidados estendidos ao paciente cirúrgico com altíssimo ou alto risco (CEPAR). O técnico de enfermagem registra nas anotações do prontuário, e informa o risco CEPAR para o transportador na transferência do paciente à enfermaria, que continua a implementação do protocolo. **Conclusões:** A implementação do protocolo CEPAR permitiu a identificação rápida dos pacientes que necessitam de maior vigilância e cuidados intensivos logo após a cirurgia, otimizando a alocação de recursos clínicos.

VEIA ISQUIÁTICA PERSISTENTE BILATERAL EM DISSECÇÃO DE MEMBRO INFERIOR: RELATO DE CASO

CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; VINICIUS NETO MEM DE SÁ; FELIPE LOPES GREGORIO; BRUNO DA SILVA FERREIRA; JÚLIA VITÓRIA PINTO; MILENA DIAS DA SILVA; HENRIQUE SILVA LOVERA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; ESTEVAN KRUGER TRAMONTIN FERREIRA; PEDRO ROQUE ROSSI; MATHEUS NEJAR COAN; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Veia isquiática persistente bilateral em dissecção de membro inferior: relato de caso Introdução: A veia isquiática persistente (VSP) é uma condição rara, com incidência de 0,8% a 9%. Também está associada a implicações clínicas graves, como trombose venosa profunda, varizes e síndrome de Klippel-Trenaunay. Envolve a circulação venosa colateral quando a veia femoral está ocluída, pois se anastomosa com as veias perforantes e a veia circunflexa medial do fêmur, participando da drenagem femoral superficial, profunda e proximal. Essa condição está relacionada a uma malformação venosa que ocorre durante o desenvolvimento embrionário, conhecida como a não regressão da veia axial ou veia isquiática persistente. Quanto à sua anatomia, a VSP pode ser completa quando se origina na veia poplítea, percorre toda a coxa e drena na veia ilíaca interna, proximal quando se origina na veia femoral profunda e também drena na veia ilíaca interna, e distal quando deriva da veia poplítea e desemboca na veia femoral profunda. Descrição do caso: Dez membros inferiores foram dissecados de cinco cadáveres glicerizados do Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) entre maio e junho de 2023. Entre os membros inferiores dissecados, identificou-se a presença bilateral de veia ciática persistente em apenas um dos cadáveres. A VSP drenava inicialmente da fossa poplítea, originando-se da veia poplítea. Foi classificada como distal, desembocando na veia femoral profunda. Ao longo de seu trajeto, apresentou aproximadamente seis tributárias, incluindo veias responsáveis pela drenagem venosa da cabeça femoral, convergindo para a veia femoral profunda. A VSP foi identificada superficialmente ao músculo adutor magno e profundamente aos músculos isquiotibiais, ao longo dos 15 centímetros iniciais de seu trajeto ascendente, acompanhada pelo nervo isquiático ao longo de todo o compartimento femoral posterior. Conclusões: Apesar de ser uma condição rara, a veia isquiática persistente (VSP) pode levar a condições clinicamente relevantes, como a insuficiência venosa crônica. Médicos e outros profissionais de saúde devem estar atentos aos sintomas sugestivos de VSP em pacientes, como claudicação, varizes e parestesias, e devem realizar o exame de imagem mais adequado, estabelecendo um diagnóstico diferencial para VSP e permitindo uma melhor avaliação clínica e cirúrgica.

COLECISTITE AGUDA ASSOCIADA A COLEDOCOLITÍASE EM PACIENTE COM COLANGITE ESCLEROSANTE PÓS-COVID-19: UM RELATO DE CASO

MARIA EDUARDA TOMELERO CIRNE; GABRIELA JARDIM MARAFON MAINO; LORENZO FONTOURA BRASIL BARCELLOS; LEONARDO KRISTEM; CAROLINA PADILLA KNIJNIK

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A colangite esclerosante secundária à infecção por COVID-19 (CEPC) é uma entidade rara com fisiopatologia pouco compreendida, caracterizada por colestase e lesão das vias biliares. Este relato descreve um caso de coledocolitíase associada a colecistite aguda perfurada em paciente com CEPC, correlação raramente descrita na literatura. **Descrição:** Homem, 40 anos, com histórico de CEPC há 4 anos, interna por dor em hipocôndrio direito há 3 dias e icterícia. Ao exame, apresentava sinal de Murphy positivo. Ecografia evidenciou espessamento da parede da vesícula, barro biliar e colédoco de 1,1 cm. Exames laboratoriais revelaram leucocitose, PCR 395 mg/L, FA 1090 U/L, GGT 1112 U/L e BT 7,1 mg/dL, compatíveis com CEPC complicada por colangite bacteriana, associada a colecistite e coledocolitíase. Frente ao quadro, iniciou-se antibioticoterapia e indicou-se colecistectomia e colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE). Após 24 horas, houve piora clínica, sendo solicitada colangiorressonância que mostrou colecistite supurada e obstrução do colédoco sobreposta à colangiopatia esclerosante. TC identificou descontinuidade parietal fúndica da vesícula, associada a abscesso com componente intra-hepático. Indicou-se colecistectomia laparoscópica de urgência. No transoperatório, observou-se perfuração vesicular e colangiografia com falhas de enchimento no colédoco. Posicionou-se cateter intracath transcístico e dreno de Penrose. Dois dias após, CPRE evidenciou casts biliares e falhas de enchimento; realizou-se esfínterotomia e extração de cálculos com balão de Fogarty. O paciente evoluiu com melhora clínica e radiológica sob antibioticoterapia, recebendo alta após 28 dias. **Conclusões:** Trata-se de um quadro que reúne complicações até então descritas isoladamente da CEPC. A fisiopatologia, semelhante à colangiopatia do doente crítico, envolve isquemia por choque grave e provável lesão viral direta nos colangiócitos, resultando em disfunção crônica com colestase, coledocolitíase, colangite e colecistite. As falhas de enchimento e estenoses fibrosantes na CPRE são compatíveis com colangite esclerosante. O prognóstico é reservado, com necessidade de seguimento laboratorial e por imagem. A colecistectomia foi priorizada à CPRE pelo risco iminente de sepse e abscesso, evidenciado por piora clínica. O caso ilustra a complexidade dos desfechos hepato-biliares da CEPC e a relevância do manejo cirúrgico adequado frente a uma colangiopatia ainda pouco descrita.

ANÁLISE DE CUSTO-EFETIVIDADE DA SEMAGLUTIDA NO SUS: UMA COMPARAÇÃO COM A CIRURGIA BARIÁTRICA

MYRIAM EDUARDA BITTENCOURT STRZALKOWSKI; BARBARA ZOCHÉ PACHECO; JAQUELINE DRIEMEYER CORREIA HORVATH; BARBARA MEDEIROS DA SILVA; MARIA ANGÉLICA PIRES FERREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A obesidade configura-se como uma pandemia global, com impactos expressivos na saúde pública e na economia. A transição nutricional, associada ao sedentarismo, tem impulsionado o aumento da prevalência da doença, desafiando a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Avanços científicos recentes resultaram no desenvolvimento de novas alternativas terapêuticas, como os agonistas do receptor de GLP-1, entre eles a Semaglutida, que se destaca por sua eficácia no controle do peso corporal e parâmetros metabólicos. **Objetivos:** Descrever o panorama epidemiológico da obesidade e avaliar, sob a perspectiva do SUS, a custo-efetividade da Semaglutida em comparação com a cirurgia bariátrica (bypass gástrico em Y de Roux) no tratamento da obesidade grau II. **Métodos:** Estudo de avaliação econômica baseado em modelo de Markov com horizonte temporal de 5 anos, utilizando dados de eficácia, custos e qualidade de vida extraídos da literatura científica. Foram considerados adultos com obesidade grau II (IMC 35,39), com idade média de 35 anos. A revisão também incluiu dados de prevalência, custos associados à obesidade e políticas públicas vigentes. **Resultados:** A obesidade afeta mais de 890 milhões de adultos globalmente e segue em expansão. A análise mostrou que a cirurgia bariátrica gerou 34,71 QALYs a um custo de R\$ 216.760,50, enquanto a Semaglutida gerou 33,75 QALYs a um custo de R\$ 580.614,70. A cirurgia foi dominante (mais eficaz e mais barata), e a Semaglutida só seria custo-efetiva se seu preço anual fosse reduzido para cerca de R\$ 7.280. Em horizontes maiores (10 e 30 anos), a superioridade econômica da cirurgia se manteve. **Conclusão:** Apesar da eficácia da Semaglutida no controle da obesidade, sua incorporação ao SUS, nas condições atuais de custo, não é economicamente viável. A cirurgia bariátrica permanece como a estratégia mais custo-efetiva. No entanto, com a possível queda de preços após a quebra de patente, a Semaglutida poderá se tornar uma alternativa promissora, especialmente para pacientes que não são candidatos imediatos à cirurgia. A atualização das políticas públicas deve considerar essas evidências para ampliar o acesso e mitigar os impactos da obesidade no Brasil.

MODELO DE APRENDIZADO DE MÁQUINA MELHORA A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE ÓBITO EM 30 DIAS NO PÓS-OPERATÓRIO

PAULO CORRÊA DA SILVA NETO; STELA MARIS DE JESUS CASTRO; CLEITON DA SILVA PANDO; CAROLINA LOURENZON SCHIAVO; ÁTILA LEÃES RODRIGUES; LUCIANA PAULA CADORE STEFANI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Identificar pacientes de alto risco no pré-operatório permite alocar recursos de saúde e reduzir a mortalidade de pacientes submetidos a cirurgias. A construção de modelos de Aprendizado de Máquina (AM) pode melhorar a identificação destes pacientes quando comparada a modelos tradicionais. **Métodos:** Utilizando-se técnicas de AM, foi desenvolvido e validado um modelo prognóstico de mortalidade em 30 dias com variáveis disponíveis no pré-operatório. Foram incluídos pacientes adultos submetidos a cirurgia não cardíaca entre 2015 e 2019 em Hospital Universitário Quaternário no Brasil. Oitenta por cento da amostra foi utilizada para desenvolvimento e 20% para validação. Diferentes modelos de AM foram construídos e aqueles com maior área sob a curva Receiver Operating Characteristics (ROC AUC) e Precision-Recall (PR AUC) foram comparados utilizando-se estatística Bayesiana para seleção do melhor modelo. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** Foram incluídos 36112 pacientes submetidos a cirurgias não cardíacas entre 2015 e 2019. A mortalidade na amostra foi de 2,38%. Um modelo de AM de Floresta Aleatória apresentou ROC AUC de 0,947 (IC 95% 0,936-0,959) e PR AUC de 0,360. A ROC AUC e PR AUC do modelo de AM foi superior aos modelos ExCare, versão do hospital, ROC AUC 0,915 (IC 95% 0,894-0,937), e PR AUC 0,279; ExCareBR ROC AUC 0,908 (IC 95% 0,885-0,932), PR AUC 0,272; Surgical Mortality Probability Model, ROC AUC 0,902 (IC95% 0,879-0,925), PR AUC 0,242; Surgical Outcome Risk Tool, ROC AUC 0,892 (IC95% 0,868-0,916), PR AUC 0,200; e Surgical Risk Scale, ROC AUC 0,794 (IC95%CI 0,759-0,829), PR AUC 0,105. Além disso, o modelo de AM apresentou excelente calibração (Brier Score 0,017). **Conclusão:** O modelo de Floresta Aleatória apresentou maior capacidade discriminativa para identificar pacientes de alto risco de mortalidade pós-operatória e pode ter maior utilidade clínica do que os modelos atualmente utilizados.

DESENVOLVIMENTO DE UMA APLICAÇÃO DE PREDIÇÃO DE RISCO DE MORTALIDADE PÓS-OPERATÓRIA USANDO DADOS DE MUNDO REAL

PAULO CORRÊA DA SILVA NETO; STELA MARIS DE JESUS CASTRO; CLEITON DA SILVA PANDO; CAROLINA LOURENZON SCHIAVO; ÁTTILA LEÃES RODRIGUES; LUCIANA PAULA CADORE STEFANI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Modelos de risco de óbito pós operatório estão disponíveis para uso em diferentes plataformas eletrônicas. Entretanto, sua usabilidade pode ser restrita devido às dificuldades de acesso e interpretação dos resultados. Torna-se, portanto, importante integrar estas ferramentas preditivas em prontuários eletrônicos, cujos dados para cálculo de suas probabilidades, não causem sobrecarga de trabalho ao profissional de saúde. **Métodos:** Utilizando-se técnicas de Aprendizado de Máquinas, foi desenvolvido e validado um modelo prognóstico de mortalidade em 30 dias com informações do pré-operatório de pacientes submetidos a cirurgias não cardíacas. Este modelo foi incorporado a um formulário de avaliação pré-anestésica, utilizando a biblioteca Shiny e a linguagem R, construída para elaboração de uma avaliação pré-anestésica capaz de emitir um laudo de estratificação de risco de pacientes submetidos a cirurgias não cardíacas. Além da probabilidade de óbito em 30 dias, o parecer inclui também uma visualização SHAP para explicar como as predições do modelo de risco de AM foram realizadas. **Resultados:** Embora o modelo necessite de 68 variáveis pré-operatórias, o aplicativo on-line necessita de apenas 26 variáveis. A plataforma está em português brasileiro e os valores estão dispostos em caixas de seleção e caixas de checagem. O tempo de preenchimento é de aproximadamente 1 minuto e a predição da probabilidade é imediata. Os gráficos de SHAP com a explicação da predição do modelo levam 15 segundos para serem construídos e o aplicativo gera um laudo de avaliação que pode ser impresso e entregue ao paciente. O aplicativo pode ser colocado em plataforma online ou rodar em servidores de hospitais. **Conclusão:** Incorporar modelos de risco a formulários de avaliação pré-anestésica usando dados do mundo real tem o potencial de reduzir o trabalho das equipes assistentes e fornecer informações de forma rápida e consistente para a tomada de decisão e informação dos riscos às equipes e pacientes.

TEMPO DE INTERNAÇÃO NAS COMPLICAÇÕES PÓS-APENDICECTOMIA LAPAROSCÓPICA NA APENDICITE AGUDA NÃO COMPLICADA

GABRIELA FESTUGATO MARANHÃO; LIA BEVILACQUA MOREIRA; JOÃO VÍTOR VIGNE DUZ; MARCO ANTÔNIO ALBINI VALER; MARIANA DE NADAI ANDREOLI; LUIZE MASCHIO MARQUES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A apendicite aguda é uma emergência cirúrgica frequente, com prevalência de cerca de 7%, afetando principalmente adultos jovens e homens. A apendicectomia laparoscópica (LAP) é amplamente adotada por reduzir dor pós-operatória, acelerar a recuperação e diminuir o tempo de internação. Com os avanços em cirurgia minimamente invasiva, discute-se a viabilidade de realizar apendicectomias LAP em regime ambulatorial. **Objetivos:** Avaliar a relação entre o tempo de internação hospitalar e a ocorrência de complicações pós-operatórias em pacientes com apendicite aguda não complicada, visando determinar a segurança de protocolos com internação reduzida. **Métodos:** Estudo retrospectivo com análise de prontuários de 198 pacientes submetidos à apendicectomia LAP entre janeiro de 2019 e dezembro de 2020. Após exclusão de menores de 18 anos, gestantes, cirurgias eletivas e casos complicados, a amostra final incluiu 73 pacientes adultos com apendicite aguda não complicada. Foram analisadas variáveis como idade, sexo, comorbidades, duração da internação, motivos de prolongamento hospitalar, complicações pós-operatórias (classificadas por Clavien-Dindo) e necessidade de reinternação. **Resultados:** A média de idade foi de 33,6 anos, e o tempo médio de internação foi de 1,92 dias. Cerca de 45% dos pacientes receberam alta em 1 dia, e 40% em 2 dias. Complicações ocorreram em 15% dos casos, sendo as mais frequentes infecção de ferida operatória (5,5%) e seroma (5,5%). Não houve associação significativa entre o tempo de internação e a ocorrência de complicações. Todas as complicações foram diagnosticadas após a alta, em retornos emergenciais, com reinternação em apenas 2,7% dos casos. **Conclusões:** A apendicectomia laparoscópica para apendicite aguda não complicada apresentou baixa incidência de complicações, independentemente da duração da internação. Os resultados apoiam a viabilidade de protocolos de hospital-dia, desde que acompanhados de orientações claras aos pacientes, cuidados perioperatórios otimizados e acesso facilitado a serviços de emergência. Essas medidas podem reduzir o tempo de internação, minimizar infecções hospitalares, otimizar recursos e aumentar a disponibilidade de leitos.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS DERMOLIPECTOMIAS ABDOMINAIS REALIZADAS PELO SUS NO BRASIL: ANÁLISE DE 2014 A 2024

MILTON PAULO JAUREGUY BURMANN; RAFAELA AGNES GARCIA; EUDORA BERTOL LACERDA; LUIZA MENEGHETTI GUEDES; FELIPE BERRUTTI DE MATOS DE AVILA SALATINO; MARIA CATARINA WILHELMS GUIMARÃES; BEATRIZ DE OLIVEIRA MULLER; BRUNO UNGARO; ANDREY BARROS DA SILVA; MILTON PAULO DE OLIVEIRA

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A dermolipectomia abdominal, cirurgia reparadora oferecida gratuitamente pelo SUS para remoção de pele e tecido adiposo, é essencial após grandes perdas de peso. Além do efeito funcional, melhora a autoimagem do paciente. Esta análise epidemiológica entre 2014 e 2024 traz dados relevantes para a gestão da saúde pública e melhora dos serviços oferecidos. **Objetivos:** Analisar o panorama epidemiológico das dermolipectomias abdominais realizadas pelo SUS no Brasil entre 2014 e 2024. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, conduzido a partir do DataSUS. O levantamento abrangeu dermolipectomias abdominais não estéticas, incluindo as modalidades convencional, pós-bariátrica e circunferencial, entre 2014 e 2024. A análise destaca o custo e tempo médios e o número de internações, tipo de procedimento e distribuição geográfica. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, foram registradas 28.190 internações pelo SUS para dermolipectomias abdominais não estéticas. A maior concentração foi no Sudeste (60,5%; n=17.052), seguido por Sul (18,2%; n=5.133), Nordeste (10,4%; n=2.921), Centro-Oeste (9,5%; n=2.691) e Norte (1,4%; n=393). Houve uma queda acentuada em 2020 (n=1.149), reflexo da pandemia de COVID-19, com retomada gradual em 2021, crescendo até 2023 (n=2.720) e reduzindo em 2024 (n=2.558), totalizando aumento de 111% de 2020 a 2023. O tipo não estético foi o mais prevalente (76,5%; n=21.574), seguido pelo pós-bariátrica convencional (21,2%; n=5.965) e circunferencial (2,3%; n=651). A predominância do tipo não estético pode refletir a maior padronização e menor custo médio. Os valores médios de internação foram R\$666,25 (não estética), R\$898,80 (convencional pós-bariátrica) e R\$1.109,32 (circunferencial). Em 2024, chegaram a R\$841,65, R\$1.040,32 e R\$1.228,01, respectivamente, evidenciando aumento progressivo nos custos. A média nacional de permanência hospitalar caiu de 2 dias em 2014 para 1,6 dias em 2024, indicando maior eficiência assistencial. **Conclusão:** As mudanças evidenciadas nesta análise permitem quantificar o impacto da pandemia de Covid-19, visualizar a defasagem dos pagamentos do SUS, apesar do discreto aumento registrado no período, e a evolução dos protocolos de recuperação deste tipo de cirurgia, com a queda do tempo médio de permanência hospitalar. Apesar da diferença quantitativa de populações entre regiões, é notável a desigualdade na densidade de procedimentos realizados por região, devido às diferenças de infraestrutura.

INFLUÊNCIA DAS ESTRUTURAS ASSISTENCIAIS E PROCESSOS PERIOPERATÓRIOS NOS DESFECHOS DE CIRURGIAS ABDOMINAIS DE GRANDE PORTE: ESTUDO MULTICÊNTRICO COM MÉTODOS MISTOS NO BRASIL

CAROLINA LOURENZON SCHIAVO; CLEITON DA SILVA PANDO; LUCIANA PAULA CADORE STEFANI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A morbidade e a mortalidade perioperatórias impõem um ônus substancial aos sistemas de saúde. Evidências indicam que pacientes submetidos à cirurgia nos países da América Latina enfrentam um risco maior de morte devido a complicações pós-operatórias. O escalonamento inadequado dos cuidados no período pós-operatório parece estar diretamente ligado a esses resultados adversos, sugerindo possíveis ineficiências nos processos de cuidados. Com objetivo de identificar estratégias para otimizar desfechos, avaliamos as vias perioperatórias de pacientes submetidos à cirurgia abdominal de grande porte eletiva em hospitais brasileiros com taxas variáveis de mortalidade pós-operatória. Realizamos uma pesquisa com métodos mistos de análise, unindo elementos qualitativos e quantitativos em uma única investigação. Combinamos dados secundários de cirurgias abdominais eletivas, de uma coorte projetada para identificar fatores de risco para mortalidade pós-operatória, com dados qualitativos para verificar processos de assistência em dois locais com baixa mortalidade e dois com alta mortalidade. Foi empregado um projeto de avaliação rápida, incorporando entrevistas semiestruturadas, observação direta do atendimento e mapeamento do caminho do paciente para investigar a jornada perioperatória e a prestação de atendimento. Após, análise através de triangulação de dados para identificar barreiras comuns ao atendimento perioperatório de alta qualidade. Conduzimos mais de 20 entrevistas com profissionais de saúde e pacientes, realizamos observações dos locais de atendimento e desenvolvemos mapas do caminho do paciente cirúrgico nas quatro instituições. As barreiras comuns identificadas em hospitais de alta mortalidade que afetam negativamente a segurança e a eficácia do atendimento perioperatório incluem a comunicação fragmentada, a falta de uma estrutura organizacional padronizada para o gerenciamento pós-operatório e a possível carga de trabalho da equipe de atendimento. Nosso estudo revelou que as interrupções nos processos pós-operatórios parecem contribuir para o aumento da mortalidade. Para otimizar resultados perioperatórios, é fundamental adotar um modelo de atendimento integrado e colaborativo, aprimorar a estrutura e a capacidade das equipes de atendimento e melhorar significativamente a comunicação. Além disso, a implementação de protocolos definidos para o gerenciamento de pacientes de alto risco é essencial para garantir uma prestação de cuidados segura e eficaz.

MORTALIDADE HOSPITALAR EM LAPAROTOMIAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE REGIONAL ENTRE 2014 E 2024

LUIZA MENEGHETTI GUEDES; OTÁVIO ÂNGELO FACHINI DELAZERI; MARCELA SILVA FRUCTOS; RAFAELA AGNES GARCIA; GUILHERME GOI SCARTON MONTEIRO; BEATRIZ DE OLIVEIRA MULLER; BRUNO UNGARO

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A mortalidade hospitalar associada à laparotomia exploradora é um indicador crucial da complexidade e da qualidade do atendimento cirúrgico de urgência no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa intervenção, comum em quadros agudos e complexos, apresenta disparidades regionais no Brasil. Compreender os fatores que influenciam esses desfechos é essencial para melhorar a eficácia e segurança do atendimento. **Objetivos:** Analisar a mortalidade hospitalar em laparotomias no Brasil (2014-2024), identificando padrões, disparidades regionais, variações temporais, custos e tempo de internação. **Metodologia:** Estudo descritivo e retrospectivo de caráter quantitativo, baseado em dados do DataSUS. Foram analisadas internações por laparotomia exploradora, considerando óbitos, tipo de internação (urgente ou eletiva), região, custo médio e tempo de internação entre 2014 e 2024. **Resultados:** No período entre 2014 a 2024, o SUS registrou 51.060 óbitos por laparotomia exploradora, com taxa de mortalidade média de 12,31%. A Região Sudeste concentrou 41,7% dos óbitos (n=21.305), seguida pelo Nordeste (25,3%, n=12.929), Sul (18,2%, n=9.281), Centro-Oeste (8%, n=4.098) e Norte (6,7%, n=3.447). As maiores taxas de mortalidade foram no Sudeste (14,94%) e Sul (13,97%). As taxas nacionais permaneceram estáveis, com leve queda entre 2015-2018 e aumento a partir de 2019, alcançando 13,09% em 2023 e 13,07% em 2024. A pandemia de COVID-19 não alterou significativamente esses indicadores. Dos óbitos, 88,5% (n=45.204) ocorreram em laparotomias de urgência, contra 10,6% (n=5.428) em eletivas. O custo médio por internação subiu de R\$ 1.692,83 (2014) para R\$ 2.293,76 (2024), com maiores valores no Sul e Sudeste. O tempo médio de internação caiu de 7,1 para 6,6 dias. **Conclusão:** A mortalidade por laparotomia no SUS (2014-2024) mantém taxas elevadas, com disparidades regionais (maiores no Sul e Sudeste). A alta letalidade nas cirurgias de urgência reflete acesso tardio ao sistema, especialmente entre populações vulneráveis. Custos aumentaram e o tempo de internação diminuiu, sem melhora na sobrevida. É crucial investir em atenção primária, acesso precoce, evitando a evolução para emergências cirúrgicas, e equidade regional na infraestrutura hospitalar para reduzir a mortalidade.

CUIDADOS RESPIRATÓRIOS PERIOPERATÓRIOS E DESFECHOS PARA PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA ABDOMINAL DE ALTO RISCO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PRAGMÁTICO INTERNACIONAL, FATORIAL 2X2

EDUARDA DE MAMAN; LUCIANA PAULA CADORE STEFANI; PAOLA PANAZZOLO MACIEL; ADRIAN SILVA; PEDRO WRUBLESKI CORRÊA; FERNANDO BALDISSERA HOLSBACH; MARIA EDUARDA MULLER EYNG; RAFAELA PIVATO DA FONSECA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Entre pacientes submetidos a cirurgias abdominais de grande porte, a pneumonia intra-hospitalar afeta um em cada 30. A incidência é ainda maior em populações de alto risco, como aquelas submetidas à laparotomia, nas quais as taxas de mortalidade ultrapassam 10%. Uma via importante de entrada bacteriana no trato respiratório inferior é a aspiração de secreções orais e faríngeas durante a intubação endotraqueal. Estudos indicam que intervenções como o uso de clorexidina alcoólica como enxaguante bucal pré-operatório e diferentes concentrações de oxigênio inspirado na ventilação mecânica intraoperatória podem influenciar os desfechos infecciosos no pós-operatório. Objetivos primários: (1) Avaliar se o enxágue bucal com clorexidina a 0,12% antes da cirurgia reduz a incidência de pneumonia pós-operatória em até 30 dias e (2) Avaliar se FiO₂ de 80-100% comparado a 21-35% durante a cirurgia reduz infecção do sítio cirúrgico (ISC) no mesmo período. Objetivos secundários: (1) Avaliar se as intervenções afetam a mortalidade em até 30 dias e (2) Avaliar se FiO₂ de 80-100% reduz a taxa de reoperação. Métodos: Ensaio clínico controlado, randomizado, internacional, multicêntrico, pragmático, com avaliador cegado para os desfechos, de desenho fatorial 2x2. Pacientes com 10 anos ou mais submetidos a laparotomia de linha média, eletiva ou de emergência, com incisão prevista 5 cm estão sendo incluídos e seus desfechos acompanhados. Intervenções: Trata-se de um estudo fatorial cujas intervenções são a combinação de (1) Enxágue bucal com clorexidina a 0,12% no pré-operatório vs. sem enxágue; e (2) FiO₂ de 80-100% (liberal) vs. 21-35% (restritivo) durante a cirurgia. Resultados: Cerca de 6.000 pacientes já foram incluídos na Índia, África e América Latina; 362 são de 5 centros brasileiros. Com uma amostra de 12.942 pacientes e admitindo 15% de perda de seguimento, o estudo terá 90% de poder para detectar as seguintes reduções absolutas: (1) Pneumonia de 3,50% para 2,45% (RRR: 30%); (2) ISC de 20,0% para 17,5% (RRR: 12,5%) e (3) Mortalidade de 5,00% para 3,74% (RRR: 25,3%). Conclusão: Este estudo responderá questões clínicas relevantes para a saúde pública em países de baixa e média renda, avaliando intervenções simples e de baixo custo para reduzir complicações infecciosas após cirurgias abdominais. A inclusão expressiva de participantes em diferentes continentes confirma a viabilidade e importância global do estudo. Espera-se finalizar a coleta de dados até março de 2026.

TORACOTOMIAS POR TRAUMA NO BRASIL: INTERNAÇÕES E DESFECHOS ENTRE 2014 E 2024

RAFAELA AGNES GARCIA; LUIZA MENEGHETTI GUEDES; MILTON PAULO JAUREGUY BURMANN; JÚLIA COPETTI BURMANN; GUILHERME GOI SCARTON MONTEIRO; GEÓRGIA DE CARVALHO; FERNANDA DUTRA CERUTTI; LUCAS LOUZADA ZUCOLOTTO

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: as toracotomias por trauma são procedimentos emergenciais complexos, associados a lesões com risco de morte. No Brasil, o trauma torácico é uma causa importante de internações e óbitos, mas há poucos estudos sobre o mesmo. A análise epidemiológica dessas internações é essencial para entender: a distribuição regional, os desfechos, os custos envolvidos e para planejar políticas públicas. **Objetivos:** analisar o perfil das internações por toracotomias relacionadas a trauma no Brasil entre 2014 e 2024, focando na distribuição geográfica, nos desfechos clínicos e nos custos. **Metodologia:** estudo observacional, descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa, baseado em dados do DATASUS. **Resultados:** entre 2014 e 2024, o SUS registrou 28.306 internações para toracotomias por trauma, com maior concentração no Sudeste (40,2%), seguido por Nordeste (21,8%), Sul (19,1%), Norte (9,8%) e Centro-Oeste (9,1%). As internações foram estáveis, exceto pela queda em 2020 devido à COVID-19, com recuperação gradual até 2024. O custo médio nacional foi R\$3.921,97, mais alto no Centro-Oeste e no Sudeste, aumentando para R\$4.726,03 em 2024, refletindo maior complexidade e custos. Foram registrados 4.522 óbitos, resultando em uma taxa de mortalidade de 15,98%. A maioria das mortes ocorreu no Sudeste (45%, n=2.035), seguido pelo Sul (22,1%, n=1.001) e Nordeste (17,3%, n=782). As maiores taxas de mortalidade foram no Sul (18,48%) e Sudeste (17,87%), sugerindo maior gravidade ou maior volume de casos críticos. O ano de 2021 teve maior mortalidade proporcional (16,48%), refletindo o risco inerente a essas cirurgias, indicadas em situações críticas como hemotórax massivo, tamponamento cardíaco e lesões penetrantes. **Conclusão:** as internações se mantiveram estáveis com o tempo. A maior mortalidade no Sul e no Sudeste indica disparidades regionais na gravidade e demanda por procedimentos emergenciais. A alta mortalidade e os custos ressaltam a alta complexidade e a necessidade de qualificar o atendimento ao trauma.

FECHAMENTO DE FÍSTULA ESOFÁGICA COM VÁCUO ENDOSCÓPICO APÓS FERIMENTO POR ARMA DE FOGO: UM RELATO DE CASO

CASSIANE NUNES DA SILVA; GABRIELA BRENDEL BLUM; ISADORA CONTER ANDREOTTI; REINALDO P. RICIERI FILHO; GUILHERME CLEMONI MONTEIRO; CARLOS OTAVIO CORSO; ANTONIO BARROS LOPES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A lesão por arma de fogo (LAF) é uma causa grave de trauma abdominal; quando atinge o esôfago, o manejo pode ser desafiador. Uma abordagem minimamente invasiva para o tratamento de lesões esofágicas é a terapia de vácuo endoluminal (EVAC), que utiliza uma sonda para aplicar pressão negativa no local perfurado, orientando a drenagem de secreção e desbridando o tecido afetado, permitindo a cicatrização da lesão e evitando a retirada do órgão por esofagectomia. **Descrição do caso:** Este estudo consiste em um relato de caso que utilizou EVAC para o tratamento de fístula esofágica no período entre 29/11/24 a 21/01/25 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Os dados foram autorizados por meio de termo de consentimento livre e esclarecido, relatadas de forma anônima. Em 25/11/24, paciente masculino, branco, de 52 anos é transferido ao HCPA após internação prolongada por LAF em transição toracoabdominal com fístula esofágica, submetido a diversas intervenções, incluindo rafia de lesão no esôfago posterior torácico e funduplicatura total. Na endoscopia digestiva alta (EDA) feita na chegada ao HCPA, foi visualizado orifício fistuloso em esôfago distal medindo cerca de 5 mm com drenagem de secreção purulenta em grande quantidade para a cavidade pleural. Em 29/11/24, foi realizada dilatação do orifício fistuloso com balão hidrostático de 12 mm de diâmetro e inserida sonda de vácuo endoscópico, associado ao uso de Meropenem EV por 21 dias. As trocas aconteceram em intervalos de 5,3 dias, em média. Ao total, foram necessárias nove trocas de sonda com registro de uma intercorrência, por estase alimentar sólida no esôfago, optado por realizar a troca apenas no dia seguinte. A EDA do dia 21/01/25 evidenciou aparente fechamento do trajeto fistuloso (retirada da sonda). REED de 22/01/25 demonstrou que não havia mais opacificação de trajeto fistuloso. A última EDA em 28/01/25 mostrou presença de recesso esofágico em fundo cego no local onde previamente havia fístula. Paciente evoluiu com boa aceitação de dieta líquida via oral e via jejunostomia, estável e sem sinais de infecção. **Conclusão:** O uso de EVAC mostrou-se uma estratégia eficaz no manejo de fístulas esofágicas pós-LAF. Este relato contribui para a ampliação do conhecimento sobre EVAC como alternativa possível em casos semelhantes, com intuito de incentivar o uso dessa técnica em outros centros de referência.

FATORES HISTOLÓGICOS E CIRÚRGICOS DO CARCINOMA BASOCELULAR FACIAL: IMPACTO DAS MARGENS CIRÚRGICAS

LIA BEVILACQUA MOREIRA; GABRIELA FESTUGATO MARANHÃO; GABRIEL FERREIRA VELOSO; GIOVANNA RIBEIRO BASSO; JOÃO FELIPE TAVARES HERNANDEZ; NICOLAS NASCIMENTO CREMA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O carcinoma basocelular (CBC) facial é frequentemente tratado por excisão cirúrgica, mas margens comprometidas aumentam significativamente o risco de recidiva local, destacando a importância do controle adequado das margens durante o procedimento. **Objetivo:** Este estudo buscou analisar as características histológicas e o impacto da atuação do cirurgião na recorrência do CBC facial, com foco na segurança das margens cirúrgicas. **Métodos:** Realizou-se uma análise multivariada de 285 casos consecutivos de CBC facial tratados em um hospital universitário terciário (HCPA), nos Departamentos de Cirurgia Geral e Cirurgia Plástica, entre janeiro e dezembro de 2013, com acompanhamento semestral até novembro de 2016 (média de 14,7 meses, DP 11,7). Foram avaliados dados como localização (áreas de alto ou baixo risco), tipo de lesão (primária ou recorrente), e completude da ressecção (completa ou incompleta). **Resultados:** A amostra incluiu 51% homens e 49% mulheres, com mediana de idade de 67 anos (intervalo: 29-85). Cirurgiões gerais realizaram 77% das cirurgias, e cirurgiões plásticos, 23%. A maioria dos CBCs (66%) localizava-se em áreas de alto risco, sendo 86,3% lesões primárias, predominantemente do subtipo nodular (68%) ou infiltrativo (20%), com tamanho médio de 10,6 mm (DP 8,2; intervalo 3-120 mm). A taxa de recorrência foi de 7% (19 casos), ocorrendo em média após 18,7 meses (DP 7,9), sendo 5,7% para lesões primárias e 13% para lesões recorrentes. Ressecções incompletas apresentaram taxa de recorrência de 33,9%, contra 3% em ressecções completas. Fatores associados a maior risco de recorrência incluíram lesões > 10 mm [OR = 0,19; IC95% (0,05-0,67); p=0,01] e margens comprometidas laterais [OR = 7,10; IC95% (2,70-18,66); p=0,0001], profundas [OR = 4,92; IC95% (1,59-15,19); p=0,005] ou qualquer tipo [OR = 6,75; IC95% (2,57-17,73); p=0,0001]. Lesões previamente recorrentes apresentaram tendência a nova recidiva [OR = 2,58; IC95% (0,87-7,67); NS]. Não houve diferenças significativas entre áreas de risco, tempo de recorrência ou especialidade do cirurgião. **Conclusão:** A obtenção de margens cirúrgicas livres é fundamental para minimizar a recorrência do CBC facial, independentemente da área de risco ou da especialidade do cirurgião. Lesões maiores e margens comprometidas são fatores críticos associados à recidiva, reforçando a necessidade de técnicas cirúrgicas precisas para otimizar os desfechos oncológicos.

EPIDEMIOLOGIA DAS CIRURGIAS PLÁSTICAS UROGENITAIS NO SUS: DESAFIOS E TENDÊNCIAS ENTRE 2014 E 2024

LUCAS MARIANO PINHEIRO; CAROLINA MARSIGLIA LUCINI; MILTON PAULO JAUREGUY BURMANN; LUÍZA BERTOLLI LUCCHESI MORAES; OTÁVIO ÂNGELO FACHINI DELAZERI; ANA CRISTINA BITTENCOURT BINSFELD; MARIA CATARINA WILHELMS GUIMARÃES

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: As cirurgias plásticas urogenitais masculinas realizadas pelo SUS entre 2014 e 2024 mantiveram relativa estabilidade, com destaque para a plástica total do pênis, o procedimento mais frequente e oneroso. A análise do período revela padrões regionais, evolução das internações, tempo de permanência, custos e mortalidade, destacando a importância dessas cirurgias no contexto da saúde pública brasileira. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por cirurgias plásticas urogenitais masculinas no SUS entre 2014 e 2024. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo e transversal, com base em dados do SIH/SUS. Com foco em quantidade de procedimentos, distribuição geográfica, custos, tempo de permanência hospitalar e óbitos. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, foram registradas 18.147 internações pelo SUS para cirurgias plásticas urogenitais masculinas. A maior parte dos procedimentos ocorreu na Região Sudeste (43,8%), seguida pelas regiões Sul (23%), Nordeste (18,8%), Centro-Oeste (8,1%) e Norte (6,3%). O número de internações manteve-se estável até 2019, com queda em 2020, atribuída às restrições da pandemia, e retomada a partir de 2021, culminando no maior volume da série em 2024 (2.129 internações), um aumento de 80,2% em relação a 2020. A plástica total do pênis foi o procedimento mais prevalente, representando 78,6% das internações, seguida pelas cirurgias de testículo (12,3%) e de bolsa escrotal (9%). O custo médio nacional por internação foi de R\$ 529,21, sendo a plástica total do pênis o procedimento mais oneroso (R\$ 573,05). O tempo médio de internação variou entre 2,3 e 2,8 dias, com queda gradual nos anos mais recentes, chegando a 1,9 dia em 2024. A Região Sul apresentou o menor tempo médio (1,1 dia), sugerindo maior resolutividade ou menor complexidade dos casos. No período analisado, foram registrados apenas 16 óbitos (taxa de 0,09%), sendo a maioria associada à plástica da bolsa escrotal. **Conclusão:** Entre 2014 e 2024, as cirurgias plásticas urogenitais masculinas pelo SUS mantiveram estabilidade até 2019, com queda em 2020 devido à pandemia e retomada a partir de 2021, atingindo o pico em 2024. A plástica total do pênis foi o procedimento mais comum e custoso, destacando sua importância clínica e financeira. A baixa mortalidade e a redução no tempo de internação, especialmente nas regiões Sul e Sudeste, indicam maior eficiência e segurança, fornecendo subsídios para o planejamento de políticas públicas na área.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DA ARTÉRIA RADIAL E AS SUAS IMPLICAÇÕES SOBRE A PRÁTICA INTERVENCIONISTA

HENRIQUE SILVA LOVERA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; PEDRO HERNANDEZ LOPES; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; VINICIUS NETO MEM DE SÁ; FELIPE LOPES GREGORIO; BRUNO DA SILVA FERREIRA; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LUNARA GABRIELE FERNANDES BARBOSA; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; MILENA DIAS DA SILVA; BRUNO GABRIEL LOTIN; ITALO ABRAO BIASUZ; RAFAELA SARTORI; MATHEUS NEJAR COAN

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O uso da artéria radial tem ganhado destaque em procedimentos endovasculares e cateterização cardíaca devido a sua eficácia e menor morbidade. Apesar das vantagens, a técnica transradial enfrenta subutilização por dificuldades técnicas e variações anatômicas. A artéria radial também é essencial para monitorização hemodinâmica e coleta de amostras sanguíneas. Com isso, o estudo acerca das variações anatômicas da artéria radial é necessário, visando minimizar complicações e otimizar os procedimentos. **Objetivos:** Descrever as variações anatômicas da artéria radial e as suas implicações sobre a prática intervencionista. **Método:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed com os termos radial artery e anatomical variations. Foram incluídos relatos de caso e estudos transversais acerca da temática. **Resultados:** A abordagem transradial apresenta vantagens sobre a transfemoral, como menor risco de complicações e recuperação mais rápida. No entanto, variações anatômicas da artéria radial, como origem alta e duplicação, podem dificultar o sucesso do procedimento. Entre as variações anatômicas, a origem alta da artéria radial se destaca como a mais prevalente. O uso de ultrassonografia ajuda a identificar essas variações e otimizar a abordagem. A evolução da técnica e a padronização dos procedimentos, aliadas à formação adequada dos profissionais, são essenciais para o sucesso e disseminação dessa abordagem. **Conclusões:** A artéria radial tem se destacado em procedimentos cardíacos intervencionistas por suas vantagens, como menor risco de complicações e recuperação mais rápida. No entanto, variações anatômicas podem dificultar o sucesso da técnica transradial.

TRATAMENTO COMBINADO DE LESÃO CONDILOMATOSA EXTENSA POR HPV: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR.

ISABELA CARVALHAL; ENRICO SOUSA VILLETTI; LAURA MANFROI; RODRIGO NORA RUSCHEL; EDUARDO CAPOVILLA; GABRIEL DOMINGUES MARTINS; GABRIEL OPITZ NEVES; FELIPE UURITZ CERENTINI; GABRIEL MAMBRINI IBAÑEZ; GABRIEL FARINA DALPIAZ; LAURA PELLEZ CARVALHAL; MAURO THOMÉ LOPES; MILTON PAULO DE OLIVEIRA; GUSTAVO FRANCO CARVALHAL

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A infecção viral pelo papilomavírus humano (HPV) é a doença sexualmente transmissível mais prevalente a nível mundial e sua alta contagiosidade e ubiquidade fazem com que seja um problema de saúde pública. Quando não tratada adequadamente, a infecção pelo HPV pode ocasionar carcinomas epidermóides de pênis nos homens e carcinomas epidermóides de vulva, vagina e colo do útero nas mulheres. Relatamos o caso de paciente masculino com lesão genital extensa por HPV que exigiu tratamento combinado para sua resolução. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 59 anos, branco, casado, apresentou-se à consulta com lesão peniana verrucosa e volumosa de dez anos de evolução, envolvendo glândula, corpo e base do pênis, e bolsa escrotal. Paciente com HAS, DM, ex-tabagista (há 2 anos - > 20 a.m.). Paciente evoluiu com retenção urinária aguda por lesão vegetante em pênis. Uma biópsia incisiva confirmou lesões associadas ao HPV (Condiloma acuminado gigante de Buschke e Lowenstein), descartando a presença de carcinoma epidermoide. Inicialmente, procedeu-se ao tratamento tópico com creme de imiquimode por 20 semanas, com regressão importante do volume da lesão. Subsequentemente, foi realizada ressecção cirúrgica da lesão pela equipe de Urologia com congelação intra-operatória negativa para doença neoplásica, com enxerto simultâneo de pele parcial no leito de ressecção pela equipe de Cirurgia Plástica do Hospital São Lucas da PUCRS. O paciente apresentou acompanhamento pós-operatório bimestral durante um ano, sem recidiva da lesão por HPV. O membro apresentou sensibilidade e função miccional e sexual preservadas ao final de um ano de seguimento. **Conclusões:** O tratamento combinado com imiquimode, ressecção cirúrgica da lesão e enxerto cutâneo simultâneo é uma alternativa para casos complexos de Condiloma acuminado gigante de Buschke e Lowenstein. Este é o primeiro relato descrito com ressecção parcial para pênis com enxerto simultâneo para esse tipo de lesão, com bom resultado cosmético e funcional.

IMPACTOS DA COVID-19 NO DIAGNÓSTICO DE HEPATITE C E TUBERCULOSE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

EMILLY MARQUES DE OLIVEIRA; ANA CAROLINA ALMEIDA DA SILVA; MAIARA LENISE LÜTZ; VITÓRIA MACHADO KRÜGER; ÂNGELA ZANATTA

SES/RS - SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - RS

Introdução: A interrupção dos serviços de saúde, o lockdown e as medidas de distanciamento social implementados durante a pandemia da covid-19 impuseram desafios significativos aos cuidados de saúde. A necessidade de priorizar recursos e reorganizar o sistema de saúde para lidar com a emergência, resultou em atrasos e interrupções nos programas de diagnóstico e eliminação de doenças como hepatites virais e tuberculose. Além disso, a relutância dos pacientes, contribuiu para a diminuição no número de casos diagnosticados e tratados de tuberculose e hepatite C nesse período. Compreender as dificuldades enfrentadas durante a pandemia no diagnóstico dessas doenças é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e controle. **Objetivo:** Analisar os impactos causados nas notificações de hepatite C e tuberculose no estado do Rio Grande do Sul entre o ano de 2018 a 2022. **Metodologia:** Para a realização do estudo foi utilizado dados secundários do DATASUS (Departamento de Informações e Informática do Sistema Único de Saúde). As variáveis analisadas foram casos confirmados de hepatite C no ano de 2018 a 2022. Utilizando o mesmo para tuberculose, casos confirmados de tuberculose pulmonar no mesmo período. **Resultados:** Diversos países registraram impacto significativo na identificação de agravos já existentes, como a tuberculose e a hepatite C, especialmente durante o período da pandemia da covid-19. Uma análise da série histórica, mostra que em 2020, comparado ao ano de 2019, ocorreu uma redução de 46% nos diagnósticos de hepatite C. Além disso, dados dos anos subsequentes indicam que o número de notificações não retornou aos níveis analisados, que antecedem a pandemia da covid-19. No caso da tuberculose, houve uma queda de 16% nas notificações compulsórias em 2020, ano que marca o início da pandemia no Rio Grande do Sul. **Conclusão:** Diante dos grandes desafios enfrentados durante a pandemia da covid-19, a eliminação da hepatite C e da tuberculose como problema de saúde pública, tornou-se ainda mais distante. Para reverter os impactos da pandemia e avançar no controle dessas doenças, é essencial o compromisso conjunto de todas as esferas de governo, com investimento contínuo na ampliação do diagnóstico e do tratamento dessas doenças.

O IMPACTO DA COVID-19 NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM SÍTIOS CIRÚRGICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

JESSICA PORTO FARIA DE PAULA; PAOLA MELO CAMPOS; VANINE ARIETA KREBS;
MARIANA MATTIA CORREA BAGATINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O IMPACTO DA COVID-19 NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM SÍTIOS CIRÚRGICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA Jessica Porto Faria de Paula, Mariana Mattia Correa Bagatini, Vanine Arieta Krebs, Paola Melo Campos Introdução: A pandemia de COVID-19 provocou mudanças significativas nos protocolos de biossegurança hospitalar, afetando diretamente a prevenção de infecções no sítio cirúrgico (ISC). A crise global evidenciou a necessidade de medidas preventivas mais rigorosas, motivando a revisão de práticas já estabelecidas e a adoção de novas tecnologias para reduzir os riscos de complicações pós-operatórias. Este estudo apresenta uma análise da evolução das práticas de prevenção de ISC nos últimos cinco anos, destacando como o período pandêmico impulsionou transformações nas rotinas cirúrgicas. Objetivos: Realizar uma revisão bibliográfica abrangente de estudos publicados entre 2020 e 2025 sobre as práticas de prevenção de infecções cirúrgicas e analisar o impacto transformador da pandemia nas rotinas hospitalares. Métodos: Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, em português e inglês que abordassem diretamente a prevenção de infecções no ambiente cirúrgico, incluindo práticas de biossegurança, monitoramento de infecções e inovações tecnológicas. Apenas estudos revisados por pares e disponíveis integralmente foram considerados. Resultados: Entre os principais achados, identificou-se o papel crucial do aumento do uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), da desinfecção mais intensa das salas de cirurgia e do controle rigoroso do fluxo de pessoas. O fortalecimento dos sistemas de vigilância digital e a maior adesão à higiene das mãos também foram fatores determinantes na mitigação dos riscos. No entanto, desafios como o aumento da resistência antimicrobiana e a sobrecarga hospitalar após a retomada das cirurgias eletivas ainda representam obstáculos importantes. Conclusões: Para o futuro, espera-se que as lições aprendidas durante a pandemia sejam integradas de forma permanente aos protocolos hospitalares. Tecnologias emergentes, como a inteligência artificial e o monitoramento automatizado, deverão desempenhar um papel central na detecção precoce de infecções e na personalização das intervenções preventivas, garantindo desfechos cirúrgicos mais seguros e eficientes.

RAZÕES DERIVADAS DO HEMOGRAMA ESTÃO ASSOCIADAS COM ÍNDICE DE MORTE (SAPS III) E FORÇA MUSCULAR (MRC) EM PACIENTES COM COVID-19

DÊNIS KOMONSKI SELAU; GUSTAVO DO NASCIMENTO PETTER; CLARICE SPEROTTO DOS SANTOS ROCHA; MARCO AURÉLIO VAZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A COVID-19 está associada à desregulação do sistema imune, dano endotelial e elevação do estado inflamatório, que podem levar à hipercoagulabilidade sanguínea, prejudicando a microcirculação dos sistemas orgânicos, como o muscular. Portanto, dados obtidos do hemograma podem ter relação com o grau de comprometimento da doença e o estado de saúde prévio à admissão hospitalar e com capacidade de produção de força muscular. **Objetivos** Verificar a existência de correlação entre razões derivadas do hemograma (baseadas nas contagens de neutrófilos, linfócitos e plaquetas) e o Simplified Acute Physiology Score III (SAPS III) e a Medical Research Council (MRC) Scale em pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) com COVID-19. **Métodos** Estudo retrospectivo, descritivo e associativo (CAAE 64025322.4.0000.5327). Foram analisados prontuários de pacientes adultos diagnosticados com COVID-19 internados no HCPA entre março de 2020 e dezembro de 2023. Dados demográficos e antropométricos, parâmetros de evolução hospitalar, SAPS III e MRC foram extraídos. As razões derivadas do hemograma foram calculadas a partir do primeiro hemograma da internação: razão neutrófilo-linfócito (NLR), razão neutrófilo-plaqueta (NPR), razão plaqueta-linfócito (PLR) e índice de imunoinflamação sistêmica (SII). A normalidade dos dados foi verificada através do teste de Kolmogorov-Smirnov. Teste de correlação de Spearman foi utilizado para associar os índices hemoderivados com SAPS III e MRC (nível de significância = 0,05). **Resultados** A amostra foi composta por 418 pacientes (51,2% homens, idade média = 58,2±15,2 anos, IMC médio de 29,4±7,7 kg/m²), com tempo médio de internação hospitalar de 35,5±40,1 dias, duração média da infecção por SARS-CoV-2 de 15,3±18,7 dias, sendo 281 pacientes (67,2%) internados em UTI, com permanência média de 4,7±19,8 dias. A mortalidade intra-hospitalar foi de 53,59%. Houve correlação positiva somente entre NPR e escore SAPS III ($r=0,160$; $p=0,010$; $n=258$), e entre PLR e escore MRC ($r=0,235$; $p=0,037$; $n=79$). **Conclusões** A correlação entre as razões NPR e o escore SAPS III e entre PLR e MRC sugerem uma possível associação entre o estado de hipercoagulabilidade com o índice de morte e a força muscular, respectivamente. Essas razões podem auxiliar na tomada de decisão da equipe médica na condução desses casos.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MULHERES COM COVID-19 QUE NECESSITARAM DE SUPORTE VENTILATÓRIO

ALEXANDRE SIMÕES DIAS; VANESSA GIENDRUCZAK DA SILVA; FRANCESCA CHAIDA SONDA; LUCIANA LAUREANO PAIVA; ELIANE MACIEL LEITE; MARCO AURÉLIO VAZ

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O perfil sociodemográfico e clínico de mulheres infectadas por COVID-19, que necessitaram de suporte ventilatório pode trazer reflexões sobre a saúde pública e o comportamento de diversos sistemas envolvidos no processo da doença. **Objetivo:** Avaliar o perfil sociodemográfico e clínico de mulheres infectadas pelo SARS-CoV-2 que utilizaram suporte ventilatório. **Métodos:** Estudo retrospectivo transversal, composto por mulheres internadas em hospital de referência em Porto Alegre-RS pela COVID-19 de março de 2020 a dezembro de 2022. Os dados foram coletados através da análise dos prontuários eletrônicos e para a análise estatística, as variáveis sociodemográficas e clínicas foram descritas por meio de frequências absolutas e relativas, médias e desvios padrão. **Resultados:** Avaliou-se quarenta e duas mulheres (média de idade = 52 anos), onde 84% (n=36) foram infectadas no primeiro semestre de 2021, sendo 60% (n=26) da cidade de Porto Alegre, com tempo médio de internação de 25 dias. Na amostra estudada, 40% (n=17) apresentaram doenças metabólicas associadas, como diabetes mellitus, hipertensão e hipercolesterolemia, e um índice de massa corporal de $34,25 \pm 10$. Quase a totalidade da amostra, 81% (n=31) precisou de ventilação mecânica, ficando em média 16 dias intubadas, com um tempo de 7 dias de uso de betabloqueador neuromuscular, e ao exame de raio x de tórax, 66% (n=28) tiveram múltiplas alterações no início da internação, que persistiram no momento da alta hospitalar (55% n=23). Da amostra estudada apenas duas pacientes realizaram teste de caminhada de seis minutos (TC6), caminhando entre 350-403 metros. **Conclusão:** A maioria das mulheres deste estudo eram da cidade de Porto Alegre, adultas, apresentavam obesidade e a infecção pela COVID-19 comprometeu a condição clínica verificada pelo exame de imagem e pelo desempenho no TC6.

SINTOMAS PÓS-COVID-19 EM TRABALHADORES DA SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE: COORTE PROSPECTIVA

TAINARA WINK VIEIRA; EDUARDA BOUFLEUER; VICTORIA TIYOKO MORAES SAKAMOTO; INGRID BEATRIZ ABREU MOTA FONSECA; JULIANE FIEVEGELWSKI SOARES; DAIANE DAL PAI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A condição pós-COVID-19 caracteriza-se pela presença de sintomas persistentes por pelo menos dois meses, iniciados três meses após infecção confirmada ou provável por SARS-CoV-2, sem explicação por diagnóstico alternativo. Estimativas globais indicam que 10% a 20% dos indivíduos acometidos pela COVID-19 evoluem com manifestações prolongadas, cuja prevalência é de difícil mensuração devido à heterogeneidade metodológica entre estudos. Trabalhadores da saúde configuram grupo de risco elevado, dada a exposição ocupacional intensa, demandando investigação específica dos impactos tardios da infecção. **Objetivo:** Identificar prevalência e sintomas relacionados à condição pós-COVID-19 em trabalhadores de saúde acometidos pela doença, considerando a fase aguda após três meses e após um ano ou mais da infecção. **Método:** Coorte prospectiva com trabalhadores da saúde de diferentes categorias profissionais, com vínculo empregatício mínimo de seis meses e diagnóstico prévio de COVID-19 confirmado por critérios laboratoriais, clínicos ou clínico-epidemiológicos. **Exclusões:** vínculos temporários, estagiários, residentes, terceirizados, hospitalizados ou afastados no período da coleta. **Avaliações realizadas durante a infecção aguda (2020- 2022) e no seguimento tardio (2023- 2024).** Aplicou-se estatística descritiva e analítica, e o Teste Q de Cochran para comparação de sintomas ao longo do tempo. O estudo foi aprovado pelos comitês de ética pertinentes. **Resultados:** Foram incluídos 276 trabalhadores, majoritariamente do sexo feminino (78,6%) e técnicos/auxiliares de enfermagem (52,2%). Na fase aguda, 16,1% foram hospitalizados, 46,6% tiveram reinfecção e 56,2% relataram sintomas persistentes no retorno laboral. Os sintomas mais prevalentes foram: fadiga (59,1%), cefaleia (63,8%), tosse (60,9%) e dor de garganta (51,6%). Após 12 semanas: fadiga (40,1%), alterações cognitivas (37,7%), ansiedade (19%). Após 1 ano: alterações cognitivas (28,3%), fadiga (17,2%), ansiedade (16,1%). Houve redução significativa dos sintomas ao longo do tempo, com exceção das alterações cognitivas, ansiedade e distúrbios do sono, que mantiveram prevalência relevante. **Conclusão:** Os achados evidenciam a persistência de sintomas clínicos relevantes entre trabalhadores da saúde até um ano após a infecção por COVID-19, com implicações ocupacionais e necessidade de estratégias de vigilância e suporte prolongado.

PANORAMA DOS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS E TECIDOS NO RIO GRANDE DO SUL (2017-2024): TENDÊNCIAS, IMPACTOS DA PANDEMIA E PERSPECTIVAS PARA EXPANSÃO.

ANA BEATRIZ LAVOR; GIOVANA GODOY BLAU; CARLOS AUGUSTO PORTELA; PAULA LORENZ ABELLA; TRÍCIA NAIR MASERA DA ROSA; BRUNO JORGE COSTA BARRETO FILHO; ARYANA JACOM ISBARROLA DOS SANTOS; CAROLINE SANTA MARIA RODRIGUES

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: Os transplantes de órgãos e tecidos são essenciais para salvar vidas e melhorar a qualidade de vida de pacientes com falência orgânica. Avaliar sua evolução em nível estadual permite compreender a realidade local, os efeitos de fatores externos como a pandemia e orientar melhorias no sistema. O Rio Grande do Sul tem papel expressivo no cenário nacional de transplantes, sendo fundamental analisar seus indicadores. **Objetivo:** Analisar a evolução do número absoluto de transplantes de órgãos e tecidos no Rio Grande do Sul entre 2017 e 2024, destacando variações por tipo de órgão. **Metodologia:** Estudo descritivo e quantitativo, baseado em dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), considerando o total anual de transplantes de córnea, rim (vivo e falecido), fígado, pâncreas, coração e pulmão realizados no estado. **Resultados:** Entre 2017 e 2024, predominam transplantes de córnea e rim. A córnea passou de 698 (2017) para 882 (2024), com forte queda em 2020 (241), reflexo da pandemia. Transplantes renais também caíram em 2020 (343), mas se recuperaram, chegando a 558 em 2024, com predominância de doadores falecidos. O fígado manteve-se estável, variando entre 124 e 147 procedimentos anuais. O coração teve média constante, com 26 em 2024. Transplantes de pulmão oscilaram pouco, sempre abaixo de 61 por ano. O pâncreas não foi transplantado desde 2019. O ano de 2020 marcou quedas generalizadas em todos os tipos de transplantes. **Conclusão:** A análise evidencia a resiliência do sistema de transplantes do RS, com recuperação progressiva após a crise sanitária de 2020. Córnea e rim lideram os procedimentos, reforçando sua importância. A estabilidade nos transplantes de fígado, coração e pulmão indica capacidade técnica mantida, mas com potencial de ampliação. Para fortalecer o sistema, é essencial: implementar campanhas de conscientização contínuas sobre a importância da doação; investir na capacitação e ampliação das equipes de captação e transplante; garantir estrutura hospitalar adequada em mais regiões do estado; e estabelecer políticas públicas que priorizem o acesso equitativo ao transplante. O monitoramento sistemático desses dados deve embasar ações estratégicas e sustentáveis.

RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTE PSORÍASICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

KAREN CRISTIANE QUEIROZ DA SILVA; ANA CAROLINA PEREIRA GONZALEZ NOGUEIRA

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

INTRODUÇÃO: A psoríase é uma doença inflamatória sistêmica crônica que afeta aproximadamente 2 a 3% da população mundial e está associada a uma redução na qualidade de vida dos doentes. Ela está frequentemente associada ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, sendo uma causa importante de óbitos em paciente com psoríase. **OBJETIVO:** Analisar a relação da psoríase com doenças cardiovasculares, tendo em vista a necessidade de melhor correlacionar as várias evidências existentes de forma sistematizada, a fim de obter uma visão mais completa. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura baseada na seleção de artigos, pautada nas recomendações da Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRIMA), nas seguintes base de dados eletrônicas: PubMed; Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com publicação entre os anos de 2010 e 2024, nos idiomas inglês e português, através da escolha de palavras-chaves e operadores booleanos como Psoriasis AND Cardiovascular disease AND Risk factors, excluindo artigos com discussões contendo informações desatualizadas. **RESULTADOS:** A análise dos estudos demonstrou associações entre patologias como a síndrome metabólica em pacientes com psoríase. Vinculado a isso, constatou-se a relação de proporcionalidade ao grau de gravidade da psoríase com piores marcadores biológicos, a exemplo de maiores níveis arteriais pressóricos e maiores níveis de proteína C reativa, denotando importantes fatores preditivos para desfechos cardiovasculares e maior mortalidade. Além disso, a associação da disfunção vascular e miocárdica a partir do espessamento médio-intimal da carótida em portadores de psoríase, resultam na redução da espessura do glicocálice, prejudicando a perfusão microvascular. **CONCLUSÃO:** O estudo releva que pacientes com psoríase apresentam maior risco cardiovascular que a população geral, especialmente, em suas formas moderada à grave. Portanto, entende-se que a inflamação crônica sistêmica contribui para o desenvolvimento e progressão de comorbidades cardiometabólicas, justificando a vigilância clínica mais rigorosa e o rastreamento multidisciplinar além do controle das manifestações cutâneas.

IMPACTO DA CATÁSTROFE CLIMÁTICA DE 2024 NA VIGILÂNCIA DA HANSENÍASE NO RIO GRANDE DO SUL: UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL

ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; MILENA DIAS DA SILVA; RAFAELA ZELL; GIOVANA DOS SANTOS; ELLEN SCHIRMER RIGO; GIOVANNA LIBERALI MAGAJEWSKI MARCHESI; LAURA MOREIRA DE MEDEIROS; BEATRIZ BERNAUD COELHO; MARIA EDUARDA BAÚ RABELLO; ISABELA KARINA VILAS BOAS; MARIA JULIA DE MEDEIROS PEDROZA; LARA FANTIN DA ROCHA; ANA PAULA BELLINI; SABRINA LUDWIG KLEIN

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica cuja vigilância contínua é um pilar para seu controle e eliminação como problema de saúde pública. Eventos extremos, como as enchentes de proporções históricas que atingiram o Rio Grande do Sul (RS) em maio de 2024, representam um desafio sem precedentes para os sistemas de saúde, com potencial para desestruturar redes de atenção e interromper o monitoramento de doenças endêmicas. **Objetivo:** Avaliar o impacto imediato da catástrofe climática de maio de 2024 sobre a notificação de casos novos de hanseníase no Rio Grande do Sul, comparando o padrão de notificações do ano do evento com períodos de base anteriores. **Métodos:** Foi conduzido um estudo ecológico, descritivo e de série temporal utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), obtidos via TabNet/DataSUS. Realizou-se uma análise comparativa da frequência mensal de notificações de casos novos de hanseníase (CID-10: A30) no RS. Os dados de 2024 (ano do evento) foram comparados com os de 2019 (período pré-pandêmico) e 2023 (período pós-pandêmico recente), além dos dados parciais de 2025 para identificar tendências de recuperação. **Resultados:** A análise comparativa revelou uma drástica alteração no padrão de notificações em 2024, coincidente com o período da enchente. Enquanto os meses iniciais de 2024 seguiram um padrão similar aos anos de base, observou-se uma queda abrupta a partir de maio. Em junho e julho de 2024, foram notificados apenas 2 e 3 casos, respectivamente, em contraste com os 10 e 15 casos registrados nos mesmos meses de 2023. Essa redução representa uma supressão acentuada da vigilância. Os dados parciais do primeiro trimestre de 2025 sugerem uma retomada no número de notificações, indicando uma lenta recuperação da capacidade diagnóstica do estado. **Conclusão:** Os resultados sugerem fortemente um fenômeno de "silenciamento epidemiológico" da hanseníase no Rio Grande do Sul como consequência direta da desestruturação do sistema de saúde pela enchente. A interrupção do diagnóstico e da notificação gera um risco de acúmulo de casos não diagnosticados na comunidade, o que pode levar a um aumento futuro no número de pacientes com incapacidades permanentes. É imperativa a implementação de estratégias de busca ativa para identificar essa demanda reprimida e mitigar os impactos de longo prazo da catástrofe no controle da doença.

DERMATITE ATÓPICA E DE CONTATO: IMPACTO DO CLIMA FRIO NA PREVALÊNCIA E GRAVIDADE DE APRESENTAÇÃO

ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; MILENA DIAS DA SILVA; RAFAELA ZELL; BEATRIZ BERNAUD COELHO; LAURA MOREIRA DE MEDEIROS; LARA FANTIN DA ROCHA; ANA PAULA BELLINI; GIOVANA DOS SANTOS; ELLEN SCHIRMER RIGO; GIOVANNA LIBERALI MAGAJEWSKI MARCHESI; MARIA EDUARDA BAÚ RABELLO; ISABELA KARINA VILAS BOAS; MARIA JULIA DE MEDEIROS PEDROZA; SABRINA LUDWIG KLEIN

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: As dermatites, especialmente a atópica e a de contato, são causa relevante de morbidade cutânea no Brasil. No inverno, observa-se agravamento desses quadros, sobretudo pela menor umidade do ar, banhos quentes frequentes e redução da transpiração. Esses fatores comprometem a função de barreira da pele, tornando-a mais suscetível a inflamações e reações alérgicas. Apesar das evidências clínicas sobre o agravamento das dermatites em clima frio, ainda são escassos os dados populacionais nacionais que exploram essa relação. **Objetivo:** Analisar a variação sazonal nas internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais por dermatites durante os meses de inverno no Brasil, com base nos dados do Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Estudo ecológico retrospectivo com dados secundários do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), por meio dos sistemas SIH/SUS e SIA/SUS. Incluíram-se internações e procedimentos ambulatoriais registrados sob os códigos CID-10 L20 (dermatite atópica), L23 (dermatite de contato alérgica) e L30 (outras dermatites), de 2019 a 2023. Compararam-se os trimestres de inverno (junho a agosto) com os demais, para estimar a variação sazonal. Os dados foram analisados por região geográfica e faixa etária. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, foram registradas 21.984 internações por dermatites no Brasil. Durante os meses de inverno, observou-se um aumento médio de 23,5% nas internações por dermatite atópica (CID L20) em relação aos meses mais quentes. A Região Sul apresentou a maior concentração de casos no inverno, com destaque para o estado do Rio Grande do Sul, responsável por 28% das internações no período invernal de 2022. Nos atendimentos ambulatoriais (SIA/SUS), foram realizados mais de 420 mil procedimentos por dermatites no mesmo período, com um pico entre junho e agosto em todos os anos analisados. A maior parte dos atendimentos ambulatoriais foi realizada em crianças de 1 a 10 anos (37%) e idosos acima de 60 anos (22%), demonstrando maior vulnerabilidade a alterações climáticas extremas. **Conclusões:** Os dados do SUS indicam aumento na prevalência e gravidade das dermatites no inverno, especialmente no Sul do Brasil. Fatores climáticos como baixa umidade e temperaturas frias agravam os sintomas, exigindo maior atenção dos serviços de saúde. A vigilância sazonal pode apoiar estratégias preventivas, campanhas educativas e protocolos clínicos para a dermatologia no frio.

IMPACTO DAS ENCHENTES DE 2024 NA MORBIDADE DERMATOLÓGICA NO RIO GRANDE DO SUL: UM ESTUDO ECOLÓGICO COM DADOS DO SUS

BEATRIZ BERNAUD COELHO; GIOVANA DOS SANTOS; MARIA JULIA DE MEDEIROS PEDROZA; ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; RAFAELA ZELL; LAURA MOREIRA DE MEDEIROS; LARA FANTIN DA ROCHA; MILENA DIAS DA SILVA; ANA PAULA BELLINI; ELLEN SCHIRMER RIGO; GIOVANNA LIBERALI MAGAJEWSKI MARCHESI; MARIA EDUARDA BAÚ RABELLO; ISABELA KARINA VILAS BOAS; SABRINA LUDWIG KLEIN

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: As enchentes de maio de 2024 no Rio Grande do Sul (RS) desencadearam uma crise sanitária com impactos diretos na saúde dermatológica. Como apontado na literatura, inundações aumentam a exposição cutânea a agentes infecciosos e agravam dermatoses crônicas em condições precárias de higiene (WHO, 2005). Nesse cenário, doenças de pele seguem subestimadas como problema relevante de saúde pública em emergências. **Objetivos:** Investigar os efeitos das enchentes de 2024 na morbidade dermatológica no RS, analisando variações em internações, óbitos e custos, com distinção entre infecções cutâneas e outras dermatoses, e identificação dos grupos mais vulneráveis. **Métodos:** Estudo ecológico com dados de morbidade por local de internação do SIH/SUS (DATASUS/RS), de janeiro/2014 a dezembro/2024, analisando internações, custos, óbitos, cor/raça e faixa etária, e comparando infecções cutâneas (L00-L08) e outras dermatoses (L10-L99). **Resultados:** Em maio de 2024, internações por doenças da pele e do tecido subcutâneo aumentaram 44,2%, totalizando 1.438 casos contra uma média histórica de 997,3. As "outras doenças da pele" cresceram 53,8% (de 676,3 para 1.040), e as "infecções da pele" 24% (de 321 para 398). Financeiramente, gastos hospitalares subiram no semestre pós-maio: infecções cutâneas aumentaram 432% (de R\$ 291.521 para R\$ 1.551.414), e outras doenças da pele 720% (de R\$ 520.555 para R\$ 4.269.828). O gasto total foi de R\$ 812.076 para R\$ 5.821.243 (+617%). A morbimortalidade também foi impactada: 32 óbitos em maio, com 183 mortes adicionais nos seis meses subsequentes. O perfil epidemiológico indicou maior vulnerabilidade de 60 a 69 anos e predominância masculina (53,4%). Internações em populações não brancas apresentaram crescimento desproporcional. **Discussão:** Evidencia-se que as enchentes de 2024 atuaram como catalisador para o agravamento de doenças dermatológicas, com impacto imediato e sustentado na morbidade, mortalidade e nos custos hospitalares. O crescimento mais acentuado em dermatoses não infecciosas sugere falhas no acesso a cuidados contínuos e diagnóstico precoce. A desigualdade no perfil demográfico reforça vulnerabilidades estruturais e demanda respostas mais equitativas em contextos de desastre. **Conclusão:** Conclui-se que o desastre de 2024 agravou a morbidade dermatológica e expôs fragilidades do sistema de saúde frente a emergências, mas a falta de dados clínicos específicos limita intervenções mais precisas e eficazes.

O MANEJO DA DERMATITE FACTÍCIA: INTERFACE ENTRE A DERMATOLOGIA E A PSQUIATRIA

ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; MILENA DIAS DA SILVA; RAFAELA ZELL; BEATRIZ BERNAUD COELHO; LAURA MOREIRA DE MEDEIROS; LARA FANTIN DA ROCHA; GIOVANA DOS SANTOS; ELLEN SCHIRMER RIGO; GIOVANNA LIBERALI MAGAJEWSKI MARCHESI; MARIA EDUARDA BAÚ RABELLO; ISABELA KARINA VILAS BOAS; MARIA JULIA DE MEDEIROS PEDROZA; SABRINA LUDWIG KLEIN; ANA PAULA BELLINI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Dermatite factícia, ou dermatite artefacta (DA), é um transtorno no qual o indivíduo conscientemente provoca lesões de pele em si mesmo. Trata-se de uma doença cujo manejo costuma ser desafiador, dado seu componente emocional e psicossocial. **Objetivo:** Analisar evidências disponíveis na literatura sobre o melhor manejo clínico da dermatite factícia, com ênfase na abordagem interdisciplinar entre dermatologia e psiquiatria. **Método:** Por meio da base de dados PubMed, foram selecionados 7 artigos publicados entre 2020 e 2025, que abordassem o tema proposto, em qualquer delineamento metodológico, com texto completo disponível. Foram utilizados os descritores: Factitial Dermatitis, Dermatitis Artefacta, Factitious Dermatitis e Factitious Skin Disorder, combinados com os termos Therapeutics, Treatment Outcome, Management, Treatment e Clinical Approach. Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos ou disponíveis apenas em forma de resumo ou que não contemplavam o tema proposto. **Resultados:** Estudos indicam que a DA é a somatização de sofrimento psíquico intenso, resultando na autoindução de lesões, com o objetivo de satisfazer necessidades psicológicas inconscientes, como o desejo de receber cuidado. Sua prevalência exata é de difícil determinação, mas um estudo aponta que a DA pode representar até um terço dos pacientes com componentes psiquiátricos atendidos em clínicas de dermatologia, acometendo predominantemente mulheres. O seu diagnóstico, além de ser dificultado pela negação veemente do paciente em admitir a autoindução, também se mostra desafiador pelo fato de que as lesões são polimórficas e podem mimetizar diversas outras dermatoses. A respeito da abordagem terapêutica, é fundamental a multidisciplinaridade para o tratamento eficaz de DA, com necessidade de acompanhamento dos pacientes de forma integrativa, nas áreas de dermatologia e de saúde mental. É crucial estabelecer uma aliança terapêutica baseada em empatia e confiança, sem confrontar diretamente sobre a origem das lesões. A psicoterapia mostrou-se como tratamento de primeira linha para dermatite factícia mas, se houver indicação, é possível iniciar ISRS e antipsicóticos atípicos. **Conclusão:** Na prática, a dermatite factícia deve ser lembrada como diagnóstico diferencial e, um manejo empático, não confrontacional e multidisciplinar envolvendo cuidados dermatológicos e tratamento das condições psiquiátricas associadas é essencial para melhores desfechos.

DERMATITE E ECZEMA DE ORIGEM OCUPACIONAL: ANÁLISE DAS EVOLUÇÕES NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS.

ISABELA KARINA VILAS BOAS; MARIA JULIA DE MEDEIROS PEDROZA; MILENA DIAS DA SILVA; ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; BEATRIZ BERNAUD COELHO; ANA PAULA BELLINI; SABRINA LUDWIG KLEIN; LARA FANTIN DA ROCHA; RAFAELA ZELL; LAURA MOREIRA DE MEDEIROS; GIOVANA DOS SANTOS; ELLEN SCHIRMER RIGO; GIOVANNA LIBERALI MAGAJEWSKI MARCHESI; MARIA EDUARDA BAÚ RABELLO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: As dermatoses ocupacionais constituem um dos principais agravos à saúde relacionados ao trabalho, afetando especialmente trabalhadores expostos a agentes químicos, físicos e biológicos. Dentre as dermatoses ocupacionais, a dermatite e eczema representam um grupo heterogêneo de doenças inflamatórias da pele que afetam significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Apesar de sua relevância, as dermatoses ocupacionais são frequentemente subnotificadas e subdiagnosticadas. A análise de notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) oferece subsídios para compreender melhor a frequência, desfecho e padrão de evolução desses casos. No Rio Grande do Sul (RS), essa vigilância pode contribuir para políticas públicas voltadas à proteção da saúde do trabalhador. **Objetivos:** Analisar casos de dermatoses ocupacionais com diagnóstico de dermatite e eczema no RS entre 2020 e 2024 considerando a evolução clínica registrada. **Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo, com base em dados extraídos do SINAN Net Investigação de Dermatoses Ocupacionais de consulta pública do DATASUS. Foram incluídas as notificações com CID-10 L20L30 (Dermatite e eczema) registradas no RS entre os anos de 2020 e 2024. A evolução dos casos foram classificadas em cura, cura não confirmada, incapacidade temporária, outra, ignorado/branco. Por se tratar de dados secundários de acesso público, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados e Conclusões:** Foram notificados 159 casos de dermatite e eczema no período de 2020 a 2024. O ano de maior número de registros foi 2024, com 42 casos (26,4%), seguido de 2020 (37 casos) e 2021 (35 casos). A categoria de evolução mais frequente foi Outra, com 66 casos (41,5%), seguida de Cura não confirmada (29 casos; 18,2%) e Cura (23 casos; 14,5%). Houve aumento nas notificações com desfecho de incapacidade temporária em 2023 e 2024, correspondendo a mais de 90% dos registros dessa evolução. Também foi observada proporção crescente de registros classificados como Ignorado/Branco, principalmente em 2024 (12 casos). Esses dados sugerem a necessidade de aprimoramento na qualificação dos registros e padronização do encerramento de casos. O predomínio da categoria Outra e o número expressivo de registros incompletos indicam fragilidades na vigilância ou no acompanhamento clínico dos casos.

O ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADAS PORTADORAS DE FIBROSE CÍSTICA

DANIELE BECKER MIRANDA FORTINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética crônica e progressiva que afeta principalmente os pulmões e o sistema digestivo, exigindo tratamentos complexos e hospitalizações frequentes. No caso de pacientes pediátricos, essas internações prolongadas e o acompanhamento médico contínuo podem comprometer o processo de escolarização, impactando não apenas o desempenho acadêmico, mas também o convívio social e o desenvolvimento emocional da criança. Diante desse cenário, o Programa de Apoio Pedagógico (PAP), assume um papel essencial ao garantir o direito à educação durante o período de internação, promove um espaço prazeroso com interação social, favorece a reinserção escolar após a hospitalização, evita a evasão escolar e proporciona experiências de aprendizagem e de manutenção do processo de desenvolvimento. **Objetivos:** Descrever os benefícios do PAP para o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes hospitalizados em idade escolar portadoras de FC. **Metodologias empregadas:** O atendimento pedagógico de crianças e adolescentes hospitalizadas portadoras de FC é realizado de forma individual na sala do PAP ou no leito. Depois de uma entrevista com o responsável, as professoras entram em contato com a escola de origem para solicitar os conteúdos que estão sendo trabalhados. Compete às pedagogas elaborar estratégias e planos de ensino individualizados para possibilitar o processo da construção do conhecimento de forma eficaz, respeitando as condições do aluno, para que este consiga retornar para a escola após a alta hospitalar e acompanhar os estudos sem prejuízos. **Resultados:** O PAP considera a integralidade do aluno hospitalizado, em que o aprender deve se relacionar com as áreas afetivas, cognitivas e sociais, de construção de si e do mundo que o cerca e desta forma, auxiliar crianças e adolescentes portadoras de FC, a manter uma ligação com a rotina fora do ambiente hospitalar, sendo uma prática inclusiva e humanizadora. **Conclusões:** A possibilidade de manter o vínculo com aspectos saudáveis de sua rotina, como o aprendizado escolar, torna-se um fator que auxilia no desenvolvimento e manutenção da qualidade de vida. Portanto, ao proporcionar oportunidades educacionais dentro do ambiente hospitalar, o PAP não apenas auxilia no desenvolvimento educacional contínuo, mas também promove um ambiente mais positivo e favorável à recuperação das crianças e adolescentes portadoras de FC.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E TÉCNICA INALATÓRIA: IMPACTO DA INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA AO LONGO DE TRÊS MESES EM PACIENTES COM ASMA GRAVE.

ALINE DE LIMA NOGARE; LEONARDO PRIESNITZ FRIEDRICH; ROBERTO SILVEIRA DA SILVA; SERGIO PINTO RIBEIRO; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução:A asma é uma doença heterogênea, geralmente caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas. A asma grave com controle inadequado pode frequentemente estar associada a erros no uso da técnica inalatória. A utilização incorreta dos dispositivos inalatórios compromete a efetividade do tratamento, sendo, portanto, um fator crítico a ser abordado na conduta terapêutica.**Objetivo:** Avaliar a técnica inalatória de pacientes, com asma grave, submetidos à intervenção farmacêutica sistematizada, em três momentos distintos, com intervalos aproximados de um mês entre as avaliações.**Métodos:**Vinte e oito pacientes diagnosticados com asma grave foram acompanhados em três consultas farmacêuticas sucessivas, realizadas com intervalos mensais. Durante cada consulta, os pacientes foram orientados a trazer os dispositivos inalatórios de uso habitual, bem como espaçadores, quando aplicável. Foram avaliadas as técnicas de uso de inaladores pressurizados e de pó seco. Em cada consulta, os pacientes demonstraram espontaneamente a utilização dos dispositivos, sendo cada etapa da técnica inalatória observada e registrada. Etapas realizadas de forma inadequada foram imediatamente corrigidas, com demonstração prática e reforço da importância da execução correta.**Resultados:**Na avaliação inicial, todos os pacientes cometeram ao menos um erro na técnica inalatória. Após a intervenção farmacêutica, observou-se, a partir do *tests of models effects*, uma redução significativa no número de falhas ($p < 0,01$) nas consultas subsequentes, especialmente nos seguintes parâmetros: expiração adequada do ar antes da inalação, sincronização correta entre o acionamento do dispositivo e a inspiração (lenta e profunda para dispositivos em aerossol e rápida e intensa para dispositivos de pó seco), além da retenção da respiração por 10 segundos após a inalação com dispositivos de pó. Inicialmente, também foi identificado que muitos pacientes não realizavam a higienização adequada dos dispositivos. Ao final do acompanhamento, verificou-se, uma adoção significativa de práticas adequadas de higiene.**Conclusão:**A intervenção farmacêutica estruturada demonstrou ser eficaz na melhoria da técnica inalatória em pacientes com asma grave, promovendo tanto a correta utilização dos dispositivos, quanto a adoção de práticas adequadas de higienização. Estes achados reforçam a importância do acompanhamento farmacêutico contínuo como estratégia para otimizar o controle da asma e melhorar os desfechos clínicos.

REGISTROS DE ENFERMAGEM EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: AVALIAÇÃO QUALITATIVA DE PRONTUÁRIOS COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA ASSISTENCIAL

PAULA STEGER; SUSANA ROCHA COSTA; ADRIANA SOUZA RIBEIRO; VIVIANE COSTA LOPES; JOSIANE DE GODOY MALLMANN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A avaliação qualitativa dos registros de enfermagem é uma atividade desenvolvida por enfermeiras de diversos serviços de enfermagem e que participam da Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) de um hospital universitário e público no sul do Brasil. Esta avaliação consiste em analisar registros realizados pela equipe de enfermeiros e técnicos de enfermagem, no prontuário eletrônico do paciente, e é baseada na Resolução do COFEN 736/2024 e nas recomendações da Joint Commission International (JCI), subsidiando a qualificação do processo de enfermagem (PE) e a segurança do paciente. **Objetivo:** Relatar a prática organizacional inovadora de avaliação qualitativa de prontuários como forma de melhoria do processo de enfermagem. **Método:** Avaliação qualitativa de 50 prontuários eletrônicos de pacientes internados ou em atendimento em um serviço de emergência de um hospital universitário do Sul do Brasil, no período de janeiro a dezembro de 2024. O serviço de enfermagem em emergência possui dois profissionais que avaliam os registros de enfermagem, mensalmente, por meio de uma busca aleatória de prontuários no sistema informatizado. **Resultados:** Dentre os itens avaliados no prontuário eletrônico de pacientes no serviço de emergência, neste período de 1 ano, estão a anamnese e exame físico (avaliação inicial do paciente), diagnósticos e prescrição de enfermagem, checagem da prescrição médica e enfermagem, anotações dos técnicos de enfermagem e evolução de enfermagem. A análise dos dados coletados, demonstrou que na totalidade dos prontuários avaliados o item anamnese e exame físico foi contemplado e que a qualidade da evolução de enfermagem estava em sua maioria de acordo com o que é preconizado institucionalmente. Isto corrobora com as exigências institucionais de padrão de excelência dos registros. Quanto ao registro da dor como 5º sinal vital, este item apresenta-se incorporado a rotina da equipe, porém no que se refere a descrição da característica da dor e a reavaliação da mesma, ambos os dados apresentaram fragilidade e necessitam de intensificação desta avaliação e seus registros, assim como a execução mais fidedigna dos protocolos relacionados ao assunto. **Considerações finais:** As avaliações de prontuário de pacientes na emergência proporcionam uma análise dos registros, permitindo desta forma identificar as vulnerabilidades no PE, possibilitando a elaboração de estratégias de educação continuada no serviço, auxiliando na prática assistencial.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DETERMINANTES SOCIAIS E NÍVEIS DE LITERACIA EM SAÚDE NA POPULAÇÃO GERAL.

PRISCILA PEREIRA DA SILVA LOPES; JULIANA SCHMITT; LEONARDO KONRATH DA SILVEIRA; JÉSSICA LEONARDA AVILA DOS SANTOS; ISABELLA EDUARDA MARSCHNER CAVALLIN; ENZO FABIAN FRACHIA; MELLANIE FONTES-DUTRA; ADALVANE NOBRES DAMACENO; JULIANA SCHERER

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: A literacia em saúde é a capacidade de acessar, compreender e aplicar informações em saúde para tomada de decisões. Níveis reduzidos de literacia estão associados a piores desfechos em saúde e ao uso inadequado de recursos e serviços. No Brasil, há poucos estudos que investigam a influência de determinantes sociais nesse contexto. **Objetivo:** Avaliar a associação entre determinantes sociais e os níveis de literacia em saúde na população geral. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, cuja população alvo são adultos brasileiros. A amostragem foi realizada a partir de duas abordagens: por voluntariado (divulgação do estudo em mídias e canais digitais) e por conveniência (presencialmente, com recrutamento em locais e vias públicas). Os dados foram coletados em maio de 2025 a partir de um instrumento pré-testado, que incluía perguntas sociodemográficas e de conhecimentos em saúde. Os níveis em literacia foram avaliados a partir da versão validada da escala European Health Literacy Survey Questionnaire shortshort form. Os dados foram avaliados por análises descritivas e a associação das variáveis foi investigada pelo teste Qui-Quadrado. **Resultados:** A amostra apresentou idade média de 39,8 anos e foi composta majoritariamente por mulheres (75,0%), pessoas brancas (88,4%) e com ensino médio completo (46,3%). Em relação à classe social, 44,0% dos participantes são da classe B e 34,4% são das classes C e D. O nível de literacia foi considerado como problemático em 72,7% dos participantes. Quanto maior o nível de escolaridade, maior a proporção de sujeitos com níveis suficientes de literacia ($p < 0,001$). A prevalência de literacia insuficiente foi 30% maior entre sujeitos das classes sociais C e D, quando comparados a sujeitos da classe A ($p=0,020$). Pessoas com níveis de literacia insuficientes relatam com mais frequência não entenderem conteúdos sobre saúde que são publicados na internet do que pessoas com níveis suficientes (43,8% vs 6,2%; $p < 0,001$). **Conclusão:** Os resultados evidenciam diferenças importantes nos níveis de literacia em saúde na população brasileira, com pior desempenho entre indivíduos de menor escolaridade e de classes sociais mais baixas. Estratégias digitais de educação em saúde podem ampliar o acesso à informação, mas tende a ter efetividade reduzida em populações com menores níveis de literacia. Torna-se essencial o desenvolvimento de ações específicas, acessíveis e culturalmente adequadas, voltadas às populações mais vulneráveis.

CITOINSIGHTS: DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA EM CITOGENÉTICA E CITOGENÔMICA NO INSTAGRAM

JULIANA VARGAS CAMPIOL; BRUNA HERRMANN JANSSEN DA SILVA; HELLEN NICOLE KELLER; MARIA CLARA DE FREITAS PINHO; REJANE GUS; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; CAROLINE PAULA MESCKA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: a popularização do conhecimento científico é essencial para aproximar a ciência da sociedade. Áreas como a citogenética e a citogenômica, apesar de sua importância científica e clínica, ainda são pouco conhecidas pelo público em geral. Diante disso, as redes sociais têm se mostrado ferramentas eficazes para a disseminação do conhecimento científico de forma simples e atrativa. **Objetivos:** criar e desenvolver uma página no Instagram dedicada à divulgação de conteúdos sobre citogenética e citogenômica, voltada a estudantes, profissionais da saúde e ao público em geral. **Metodologia:** em novembro de 2024 foi criada a página CitoInsights - Conectando a curiosidade à citogenética na plataforma Instagram (@citoinsights). Os conteúdos são elaborados com uma linguagem clara, objetiva e didática, e publicados no formato de posts, stories e reels. As postagens seguem uma frequência semanal e contemplam temas como conceitos básicos da área, exames citogenéticos, curiosidades relacionadas à genética, entre outros. Também são produzidos conteúdos com abordagem descontraída sobre a rotina laboratorial, com o intuito de aumentar o engajamento do público e estimular o interesse contínuo pela área. Foram utilizadas métricas da própria plataforma para avaliar o engajamento e o alcance do público. **Resultados:** Em seus primeiros meses de atividade, a página alcançou mais de 18.000 visualizações, com um total de 4.315 contas alcançadas, obtendo engajamento crescente com curtidas, comentários e compartilhamentos. A maior parte do público pertence à faixa etária de 18 a 24 anos (47%), seguida por 25 a 34 anos (37,6%), 35 a 44 anos (10,2%) e 45 a 54 anos (3%) sendo oriundo, em sua maioria, das cidades de Porto Alegre (38,2%), Canoas (16,2%), Gravataí (7,6%) e Cachoeirinha (5,6%). **Conclusão:** A iniciativa CitoInsights demonstra o potencial das mídias sociais como ferramentas eficazes na popularização da ciência. A boa receptividade do público indica a importância de iniciativas que aliem rigor científico e comunicação acessível. Acreditamos que a continuidade do projeto poderá contribuir significativamente para a conscientização da população sobre a importância da citogenética e da citogenômica, estimulando o interesse pelas áreas científica e laboratorial. Além disso, este projeto tem potencial para desmistificar esses campos do conhecimento, promovendo uma maior aproximação e identificação do público com a ciência.

PULSAR SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE O CONCEITO DE SAÚDE RELACIONADAS À AUTOCONHECIMENTO, PRÁTICAS MEDITATIVAS E RESPIRAÇÃO CONSCIENTE.

DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA MARKS; GISELE BATTISTELLI; ALICE SILVA COGLIONE; ÉDILA PENNA PINHEIRO; THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Atividades em grupo propiciam levantar uma série de elementos e disparar debates, ampliando perspectivas a respeito de conceitos como saúde e cuidados para consigo mesmo, para com outras pessoas e em relação à sociedade como um todo. Pacientes e acompanhantes, por vezes, carregam consigo crenças, valores e conceitos arraigados através do tempo por meio de sua formação histórica como sujeitos coletivos. Sendo assim, refletir sobre tais conceitos, hábitos, comportamentos e estilos de vida que podem auxiliar no processo de tratamento de cada indivíduo. **Objetivos:** Descrever a nova prática institucional chamada Grupo Pulsar Saúde, que possui a finalidade de desenvolver psicoeducação em relação a cuidados de saúde; Propiciar que o/a paciente possa ser o sujeito/protagonista do seu processo de cuidado/saúde-doença; Estimular o desenvolvimento e o autoconhecimento de sensações, percepções, pensamentos, emoções e sentimentos que o processo de descobrimento sobre a sua saúde pode gerar; Conduzir debates, práticas de meditação e respiração consciente. **Metodologias:** Relato de Experiência sobre roda de conversa semanal realizada na Sala de Convivência e Promoção da Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre oferecida a pacientes hospitalizados (as) e acompanhantes. **Resultados:** Após uma rodada de apresentação os pacientes foram convidados a refletir sobre o conceito de saúde e indagados sobre o que seria necessário para nos mantermos saudáveis. Com o debate advindo desses questionamentos, foi construído um cartaz com as palavras e frases compartilhadas por eles. Após, realizamos uma prática de iniciação ao relaxamento meditativo (um momento consciente com autopercepção). Nesse, exploramos sensações, percepções, pensamentos, emoções e sentimentos por meio dos nossos sentidos humanos, utilizando a autopercepção corporal como uma espécie de convite para a prática. Em seguida, conduzimos um momento de respiração consciente. **Conclusões:** Entender conceitos pode ser um primeiro passo para a verdadeira compreensão de como eles se concretizam na vida real. Porém, práticas de mudanças, como as de meditação, relaxamento e respiração consciente, devem estar atreladas entre si, não dissociando o conhecimento teórico do prático, mas sim teórico-prático. Esta iniciativa de formação de grupo suscita o diálogo e a auto reflexão como primeiro passo para a (re) tomada de consciência sobre processos de saúde-doença dos sujeitos.

CONVERSANDO SOBRE SAÚDE E ALIMENTAÇÃO CONSCIENTE: TRABALHANDO O AUTOCUIDADO ALIMENTAR EM UMA ATIVIDADE EM GRUPO

DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA MARKS; GISELE BATTISTELLI; ALICE SILVA COGLIONE; ÉDILA PENNA PINHEIRO; THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Atividades em grupo favorecem a troca de experiências e a emergência de diferentes pontos de vista, estimulando debates e ampliando a compreensão sobre temas como saúde e cuidado, consigo mesmo, com o outro e com a sociedade. Pacientes e acompanhantes frequentemente carregam crenças, valores e conceitos enraizados em suas vivências e contextos históricos enquanto sujeitos sociais. Nesse sentido, refletir sobre esses elementos, hábitos, comportamentos e estilos de vida, pode contribuir significativamente para o tratamento individual e o bem-estar coletivo. **Objetivos:** Relatar a iniciativa de um encontro da nova prática institucional denominada Grupo Pulsar Saúde que tem por finalidade desenvolver atividades de psicoeducação em relação a cuidados em saúde; Propiciar que o/a paciente possa ser o sujeito/protagonista do seu processo de cuidado/saúde-doença; Estimular o desenvolvimento e o autoconhecimento de sensações, percepções, pensamentos, emoções e sentimentos que o processo de descobrimento sobre a sua saúde pode gerar; conduzir debates e práticas de alimentação consciente. **Metodologias:** Relato de Experiência sobre roda de conversa semanal, realizada na Sala de Convivência e Promoção da Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, oferecida a pacientes hospitalizados (as) e acompanhantes. **Resultados:** Após uma rodada de apresentação iniciou-se uma reflexão coletiva sobre o que cada um compreendia, a partir da sua própria experiência, sobre alimentação saudável. As conversas perpassaram por temas relacionados à produção de alimentos industrializados, ao modo consumo de alimentos do passado e do presente, entre outros elementos, como comidas típicas de lugares distintos do mundo. Após esse momento, realizamos uma prática: uma vivência de alimentação consciente a fim de comermos com atenção plena. Ao final, conduzimos reflexões em conjunto sobre sensações, percepções e memórias. **Conclusões:** A vivência realizada possibilitou fazer conexões com comer devagar, alimentação consciente, relações de afeto com a comida, etc. Também foi possível identificar, entre os participantes, relatos sobre os fatores sociais intrínsecos, como o ritmo imediatista presente em nossa sociedade em diversas esferas. Foi evidenciado que este ritmo acelerado impacta na alimentação e na forma como nos alimentamos, trazendo a tona o fato de despendermos pouca ou quase nenhuma atenção a este ritual tão importante da vida, que é o de se alimentar.

O CORPO EM MOVIMENTO: RODA DE CONVERSA SOBRE SAÚDE, ATIVIDADE FÍSICA E EXERCÍCIO FÍSICO.

DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA MARKS; GISELE BATTISTELLI; ALICE SILVA COGLIONE; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Atividades em grupo criam um espaço propício para o compartilhamento de experiências e a ampliação do olhar sobre questões como saúde e cuidado em diferentes esferas: pessoal, interpessoal e coletiva. É comum que pacientes e acompanhantes carreguem consigo valores e crenças moldados por sua formação social e histórica. Nesse contexto, promover a reflexão sobre estilos de vida, hábitos e comportamentos pode colaborar de maneira significativa com os processos terapêuticos e com a construção de um cuidado mais humanizado. **Objetivos:** Descrever a experiência do grupo Pulsar Saúde, que possui a finalidade de desenvolver uma psicoeducação em relação a cuidados de saúde; Propiciar que o/a paciente possa ser o sujeito/protagonista do seu processo de cuidado/saúde-doença; Estimular o desenvolvimento e o autoconhecimento de sensações, percepções, pensamentos, emoções e sentimentos que o processo de descobrimento sobre a sua saúde pode gerar; conduzir debates e práticas acerca de atividades e exercícios físicos. **Metodologias:** Relato da iniciativa de nova prática institucional em forma de roda de conversa semanal, realizada na Sala de Convivência e Promoção da Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, oferecida a pacientes hospitalizados (as) e acompanhantes. **Resultados:** Após uma breve apresentação pessoal, os integrantes foram convidados para uma discussão sobre a temática da atividade/exercício físico. Foi desenvolvida uma discussão sobre a importância da atividade física no cotidiano, buscando a melhora da qualidade de vida e evidenciando aspectos como a socialização e o bem-estar. Como vivência prática do dia, os pacientes foram convidados a realizarem uma série de alongamentos para relaxar o corpo, focando na experiência e no momento presente. **Conclusões:** A prática de atividades/exercícios físicos se constitui como um dos pilares para a manutenção da saúde das pessoas em sociedade. Pensar e refletir sobre essas práticas nos mostram possibilidades de mudanças comportamentais e de estilo de vida. Defendemos que suscitar essas reflexões de forma dialógica seja o primeiro passo para a tomada de consciência sobre o nível de atividade física que estamos tendo ao longo da vida, contribuindo para a reprodução de pensamentos, valores, comportamentos e hábitos que sejam benéficos às pessoas na manutenção ou recuperação da saúde.

AUTOCUIDADO NO TEMPO LIVRE: RODA DE REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE RELACIONADAS AO REPOUSO, DESCANSO E LAZER.

MARIA EDUARDA MARKS; DIEGO FONTOURA LIMA; GISELE BATTISTELLI; ALICE SILVA COGLIONE; ÉDILA PENNA PINHEIRO; THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Participar de atividades em grupo ajuda a trocar experiências e enxergar a saúde e o cuidado de um jeito mais amplo, com a gente mesmo, com os outros e com a sociedade. Cada pessoa traz consigo crenças e valores formados ao longo da vida, influenciados pela sua história e convivência. Por isso, pensar sobre nossos hábitos, comportamentos e estilo de vida pode fazer diferença no nosso tratamento e bem-estar. Objetivos: Descrever a experiência do grupo Pulsar Saúde, que possui a finalidade de desenvolver uma psicoeducação em relação a cuidados de saúde; Propiciar que o/a paciente possa ser o sujeito/protagonista do seu processo de cuidado/saúde-doença; Estimular o desenvolvimento e o autoconhecimento de sensações, percepções, pensamentos, emoções e sentimentos que o processo de descobrimento sobre a sua saúde pode gerar; conduzir debates a respeito do repouso, descanso e lazer. Metodologias: Referenciar a nova prática institucional que acontece em forma de roda de conversa semanal, realizada na Sala de Convivência e Promoção da Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, oferecida a pacientes hospitalizados (as) e acompanhantes. Resultados: Após breve apresentação pessoal, os integrantes do grupo foram convidados a refletirem sobre como o repouso, o descanso e o lazer se constituem como uma das bases para a nossa saúde e qualidade de vida. Foram discutidos temas atuais, como redução do tempo de sono e suas causas, longas jornadas de trabalho, aumento da ansiedade, insônia, depressão, etc. Desta forma, como estratégia para uma boa noite de sono, abordamos a Higiene do Sono. Em seguida, trabalhamos a questão do lazer, considerando-o um importantíssimo elemento para o descanso corporal e a reposição mental. Conclusões: Práticas que se preocupem com o nosso repouso, descanso e lazer são uma das bases para a manutenção da saúde das pessoas. Refletir sobre essas práticas nos mostram possibilidades de mudanças comportamentais e de estilo de vida a fim de incentivarmos a promoção da saúde. Defendemos que suscitar essas reflexões seja o primeiro passo para a tomada de consciência sobre os tempos de repouso, descanso e lazer que destinamos para o nosso bem-estar. Esses elementos têm o potencial de contribuir para a reprodução de pensamentos, valores, comportamentos e hábitos que sejam benéficos aos indivíduos em processos de saúde e doença.

ENVELHECERMOS: RODA DE CONVERSA SOBRE SAÚDE RELACIONADA AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.

MARIA EDUARDA MARKS; DIEGO FONTOURA LIMA; GISELE BATTISTELLI; ALICE SILVA COGLIONE; THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As atividades em grupo favorecem a identificação de diversos elementos e estímulos que impulsionam debates, ampliando a compreensão sobre conceitos como saúde e cuidado, consigo mesmo, com o outro e com a sociedade. Pacientes e acompanhantes frequentemente trazem consigo crenças, valores e concepções enraizadas ao longo do tempo, fruto de suas trajetórias enquanto sujeitos históricos e coletivos. Nesse contexto, refletir sobre esses aspectos, incluindo hábitos, comportamentos e estilos de vida, pode contribuir significativamente para o processo terapêutico de cada indivíduo. **Objetivos:** Descrever a experiência de nova prática institucional que se deu pela realização de uma atividade em grupo denominada Pulsar Saúde. Este possui a finalidade de desenvolver uma psicoeducação em relação a cuidados de saúde; Propiciar que o/a paciente possa ser o sujeito/protagonista do seu processo de cuidado/saúde-doença; Estimular o desenvolvimento e o autoconhecimento de sensações, percepções, pensamentos, emoções e sentimentos que o processo de descobrimento sobre a sua saúde pode gerar; promover e conduzir debates sobre o processo individual de envelhecimento. **Metodologias:** Relato de Experiência sobre roda de conversa semanal, realizada na Sala de Convivência e Promoção da Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre oferecida a pacientes hospitalizados (as) e acompanhantes. **Resultados:** No quinto encontro do grupo Pulsar Saúde trabalhamos sobre o processo de envelhecimento das pessoas em sociedade. Para tanto, iniciamos o encontro com a exibição dos minutos iniciais do filme/animação Up: Altas Aventuras (Up). A partir disso, várias questões relacionadas ao envelhecimento passaram a nortear o encontro. **Conclusões:** Nossas práticas diárias repercutem no envelhecimento mais saudável e consciente. É fundamental adotar hábitos positivos que vão além da alimentação, exercícios e descanso, incluindo também o fortalecimento das conexões sociais. Refletir sobre esses hábitos nos mostra como podemos envelhecer com mais qualidade de vida. Acreditamos que esse tipo de reflexão é o primeiro passo para entendermos que o envelhecimento é um processo coletivo, e não isolado. Ao abordar os fatores biopsicossociais e histórico-culturais que influenciam esse processo sob novas perspectivas, podemos promover pensamentos, valores, comportamentos e hábitos que beneficiem tanto as pessoas quanto os tratamentos que recebem.

QUEM AMA CUIDA E QUEM CUIDA AMA: RODA DE CONVERSA COMO ESPAÇO DE CUIDADO HUMANIZADO À CUIDADORES (AS) DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.

THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; GISELE BATTISTELLI; ÉDILA PENNA PINHEIRO; DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A rotina dos acompanhantes de um paciente hospitalizado (a) é física e emocionalmente desgastante. O isolamento social é comum entre cuidadores (as), que muitas vezes negligenciam suas necessidades em detrimento da atenção dedicada ao doente. Além do papel de cuidador (a), abrir espaço na rotina de acompanhante para atividades que proporcionam prazer e relaxamento auxiliam a manter sua identidade prevenindo a perda de si mesmo. Atividades em grupo podem proporcionar este espaço, além de se apresentarem como instrumento capaz de ampliar perspectivas de formas individual e coletiva. **Objetivo:** Descrever nova prática institucional desenvolvida no grupo intitulado "Café com Cuidador", oferecido aos acompanhantes de pacientes hospitalizados (as), em unidade onco hematológica de um hospital público universitário. **Metodologia:** O grupo acontece semanalmente, com duração de 1 hora. A condução da atividade é realizada por um membro da equipe multiprofissional. Neste relato, o tema escolhido foi o autocuidado e foi desenvolvido através de uma atividade chamada "Roleta da Qualidade de Vida" por um profissional de Educação Física. O recurso envolve alguns temas, como: hidratação, cérebro ativo, vida social, alimentação saudável, cuidado pessoal, conexão com a natureza, sono de qualidade, atividade física. Cada participante sorteou um tema, estimulando a conversa e reflexão sobre hábitos de vida saudáveis entre eles. **Resultados:** O encontro proporcionou um espaço de diálogo e escuta entre os profissionais e cuidadores (as) sobre estratégias de enfrentamento para preservar o autocuidado mesmo desempenhando o papel de cuidador (a). As falas dos integrantes evidenciaram a sobrecarga física e emocional em exercer esse papel. Dentre os relatos compartilhados, um dos temas que foi evidenciado é que vivenciar a experiência de cuidado implica na renúncia de sua rotina pessoal em prol do bem-estar e da recuperação do paciente. A maioria dos participantes eram do sexo feminino e familiar do (a) paciente. **Conclusões:** No final da atividade os (as) acompanhantes relataram sensação de estarem fortalecidos e uma melhora na sensação de isolamento e solidão. Uma frase significativa ecoou no grupo: Quem ama cuida e quem cuida ama!

DESAFIO MUSICAL: O RESGATE DE MEMÓRIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DE ATIVIDADE MUSICAL REALIZADA COM PACIENTES HOSPITALIZADOS(AS)

MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; GISELE BATTISTELLI; ÉDILA PENNA PINHEIRO; THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA MARKS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA; LUCIANE SANDER DUARTE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A música como recurso terapêutico pode promover o bem-estar físico e mental, além de contribuir no alívio do estresse e da ansiedade. A experiência do atendimento lúdico terapêutico oferecido aos (às) pacientes hospitalizados (as) busca promover o bem-estar e a interação social. Nesse contexto, a atividade intitulada "Desafio Musical" se destaca como uma estratégia terapêutica que resgata reminiscências de um passado afetivo, proporcionando momentos de reflexão que fortalecem o vínculo e o acolhimento entre pacientes e profissionais. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma nova atividade institucional do atendimento lúdico terapêutico. **Atividade musical realizada** por estagiários e profissionais de Educação Física e Pedagogia oferecida à beira leito aos (as) pacientes hospitalizados (as) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Metodologia:** O Desafio Musical é uma atividade interativa entre profissional e paciente com a finalidade de recordar músicas oriundas da cultura popular brasileira. Trechos de músicas escritas no papel são sorteados, então, o profissional canta um trecho da música escrita e o paciente, caso a reconheça, deve continuar cantando ou identificar o grupo/artista referência da música. São realizadas várias rodadas do desafio. Dentre os (as) participantes estão pessoas de diferentes faixas etárias, como adolescentes, adultos e idosos. **Resultado:** Observou-se que os (as) participantes adultos e idosos (as), costumam reconhecer o repertório com mais facilidade. Essa atividade se mostrou difusora de sensações de bem-estar entre os (as) pacientes, que muitas vezes cantam em voz alta as canções e alegram-se, recordando de experiências passadas e suas conexões com a música e a dança. Além disso, a atividade provoca estados reflexivos sobre a vida antes da internação, lembranças de suas vivências sociais e histórias de vida. Esses momentos de reflexão contribuem para fortalecer o vínculo entre o paciente e o (a) profissional e para criar um ambiente de descontração e bem-estar. **Conclusão:** A experiência do Desafio Musical demonstra o impacto positivo utilizando a música como ferramenta terapêutica no contexto hospitalar. Esta atividade se revela como valiosa estratégia para enriquecer a experiência pessoal, mesmo durante a experiência delicada que é a internação hospitalar. Por fim, esta iniciativa assistencial inovadora preza pela humanização do cuidado e pode contribuir para a melhora do bem estar e a recuperação dos (as) pacientes.

EXPERIÊNCIAS MATERNAS NO HOSPITAL: AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM OFICINA ARTESANAL PARA GESTANTES HOSPITALIZADAS COMO ESPAÇO DE ACOLHIMENTO E REFLEXÃO.

LUCIANE SANDER DUARTE; GISELE BATTISTELLI; ÉDILA PENNA PINHEIRO; THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA MARKS; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A arte como uma ferramenta terapêutica é capaz de promover a saúde física e mental, também em contextos de vulnerabilidade, como a hospitalização. Expressões artísticas, como o artesanato, podem ajudar na redução do estresse e no alívio da ansiedade. No ambiente hospitalar, uma oficina de confecção de brinquedos para gestantes não apenas proporciona momentos de distração e conforto, mas também ressignifica a experiência da internação, por meio de ações humanizadas de educação em saúde. **Objetivo:** Compartilhar uma vivência da oficina de criação de um brinquedo para o bebê, voltada para gestantes hospitalizadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Metodologia:** A atividade representa nova prática institucional, foi elaborada e conduzida por profissional e estagiária da pedagogia. Aconteceu no espaço da Sala de Convivência e Promoção da Saúde do HCPA e teve como objetivo a construção de um espaço de conversa e compartilhamento de experiência da gestação, bem como a produção de um brinquedo para o bebê, um móbile, usando diversos materiais reciclados. Durante a oficina, as participantes se envolveram nas suas criações e também fizeram trocas sobre suas vivências, expectativas e desafios. Um ambiente acolhedor foi proporcionado, considerando a fragilidade emocional das gestantes, que além da espera pelo novo bebê, também lidam com as modificações importantes de suas rotinas devido a hospitalização e, em alguns casos, com a sua ausência para os filhos que ficaram em casa. **Resultado:** A proposta promoveu um espaço para que as gestantes pudessem compartilhar suas experiências. Os assuntos compartilhados foram relacionados a temas como gestações anteriores, rede de apoio, planos futuros, rotina de cuidados e adaptação da casa para receber o novo bebê. Após a atividade, as gestantes referiram o que a atividade propiciou melhora do bem-estar, também evidenciaram que, o quanto estar envolvida em atividades de conversa e artesanato deixou o dia leve e agradável. **Conclusão:** A experiência evidenciou a importância de espaços que proporcionem escuta, acolhimento e expressão criativa, contribuindo para o bem-estar de pessoas gestantes e para uma vivência positiva da gestação mesmo durante o momento da hospitalização.

MEDITAÇÃO PARA PACIENTE HOSPITALIZADOS E ACOMPANHANTES: PRÁTICA DE CUIDADO HUMANIZADO REALIZADO À BEIRA LEITO.

GISELE BATTISTELLI; THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; ÉDILA PENNA PINHEIRO; DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA MARKS; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes hospitalizados (as) e acompanhantes podem vivenciar frequentemente elevados níveis de estresse e desequilíbrio emocional, intensificados pela condição de saúde, modificação do ambiente cotidiano e/ou alteração da rotina. Condições estas que podem ser ainda mais agravadas quando há a necessidade de isolamento ou restrição do (a) paciente ao leito, seja em virtude de agravamento ou condição específica de saúde. As intervenções mente-corpo, como a meditação mindfulness, podem emergir como abordagens importantes para o cuidado integral. **Objetivos:** Descrever a iniciativa do atendimento de meditação à beira leito, destinado a pacientes hospitalizados restritos ao leito ou em isolamento e acompanhantes, em um hospital público. **Metodologias empregadas:** Com foco no ambiente hospitalar, o atendimento emprega Intervenções Baseadas em Mindfulness adaptadas para estimular a observação individual da experiência, livre de julgamentos. O objetivo é oferecer práticas meditativas que possam contribuir para a diminuição do estresse, da dor e/ou sensação de isolamento e de sintomas de ansiedade, além de promover o bem-estar geral. O atendimento se destina a pessoas com ou sem experiência em meditação, acontece à beira leito, e deve ser solicitado pela equipe multiprofissional através de consultoria, sendo desaconselhada para indivíduos com sintomas psicóticos agudos, risco de suicídio ou depressão grave. Utilizando a respiração e o corpo como âncoras para o momento presente, as práticas acolhem as sensações físicas, os pensamentos e as emoções que se manifestam durante a prática. Dentre as atividades conduzidas, destacam-se a atenção plena na respiração, o escaneamento corporal, a movimentação consciente e a prática da compaixão. Além disso, os (as) participantes são encorajados a dar continuidade ao cultivo da atenção plena por meio de áudios fornecidos e de práticas informais integradas ao cotidiano, como também nas refeições, visando uma maior presença e uma melhor capacidade de lidar com o estresse e os desafios diários durante e após a hospitalização. **Resultados:** De julho de 2024 a abril de 2025, foram realizados 265 atendimentos de meditação à beira leito. A intervenção se mostra segura, acessível e de baixo custo. **Conclusão:** O atendimento de mindfulness pode ser aplicado no contexto hospitalar, à beira leito, como uma prática assistencial inovadora, humanizada e centrada no cuidado integral.

AS METODOLOGIAS ATIVAS NO COTIDIANO DO CUIDADO DE SAÚDE MENTAL

FERNANDA RIBEIRO WOLKER; CLARIANA CASAGRANDE DA SILVA; LAURA LUNA MARTINS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A internação psiquiátrica é um local de tratamento intensivo para pacientes em sofrimento psíquico em busca da estabilização dos sintomas, fazendo-se ainda, espaço de convivência para o exercício da socialização. Várias são as propostas para a aplicabilidade das metodologias ativas na construção do cuidado, onde o educando / paciente sai do seu papel de receptor de conhecimento e torna-se aquele que busca, investiga, faz conexões com seus conhecimentos prévios e ressignifica sua aprendizagem, tornando-a interessante. **Objetivo:** apontar a importância de uma ação educativa estruturada, permeada pelas metodologias ativas, durante a internação psiquiátrica em um Hospital Universitário no sul do Brasil, como prática inovadora de cuidados oferecidos pela equipe multiprofissional composta pelos núcleos da pedagogia, educação física e enfermagem. **Metodologia:** as ações em caráter de intervenção referiram-se a data alusiva comemorativa "Dia da Consciência Negra", esta utilizada como tema gerador de quatro oficinas. Às quais suscitaram com as seguintes temáticas contação de história, lenda africana, confecção de bonecas Abayomis e aula de capoeira. As atividades compreenderam narrativas, exibição de cartaz, confecção de bonecas e prática de capoeira; todas atreladas ao contexto da consciência negra como fio condutor de uma prática cidadã na internação psiquiátrica. Os recursos das oficinas variaram conforme a aplicabilidade sendo descritos como livro, papel pardo contendo ilustração expositiva bem como retalhos de tecidos. **Resultados:** Aponta-se que a participação em espaços não formais permeados pelo fomento das práticas ativas através de atividades estruturadas e planejadas, promovem e incentivam a criação de formas de inclusão, convivência e mobilização coletiva. Experiências e atividades originadas no interior dos serviços, reverberam práticas de acolhimento e transformação, vinculadas ao encorajamento do protagonismo do paciente. **Conclusão:** A ação pedagógica de projetos oportuniza oficinas pensadas em práticas educativas com o olhar voltado para o desenvolvimento integral do sujeito, potencializando suas habilidades sócio emocionais, contribuindo para ampliação de seu repertório cultural, desenvolvendo o pensamento crítico e criativo do paciente com transtorno mental. Ainda, aponta-se como desafio a concretização de medidas ou políticas públicas que possam viabilizar tais ofertas de forma constante. FARIAS, P. A. M. DE; MARTIN, A. L. DE A. R.;

AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES HOSPITALIZADAS: VÍNCULOS, INTERAÇÃO E DESCOBERTAS ENTRE MÃE E BEBÊ.

LUCIANE SANDER DUARTE; GISELE BATTISTELLI; ÉDILA PENNA PINHEIRO; THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA MARKS; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Gestantes hospitalizadas podem experimentar angústias e ansiedades em virtude da hospitalização. Ações de educação em saúde realizadas com este grupo de pessoas, através de encontros e rodas de conversa, têm o propósito de transformar o momento apreensivo da hospitalização, em uma experiência de troca e, ao mesmo tempo, propor um convite às gestantes para pensar interações com os futuros bebês. **Objetivo:** Descrever uma ação inovadora de educação em saúde voltada para gestantes hospitalizadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Com o objetivo de proporcionar trocas de experiências, reflexões da importância do papel materno e da construção do vínculo afetivo entre mãe e bebê, o grupo permitiu o compartilhamento de ideias de brinquedos e brincadeiras que estimulem o desenvolvimento cognitivo, motor, social e afetivo dos bebês. **Metodologia:** O encontro elaborado e conduzido por profissional e estagiária da Pedagogia foi realizado na Sala de Convivência e Promoção da Saúde do HCPA. Uma história infantil que aborda o vínculo afetivo entre mãe e filho foi utilizada para iniciar o encontro. Para simbolizar essa relação, as pacientes foram convidadas a carimbarem suas mãos com tinta guache, de cor de escolha, sobre a capa de uma pasta plastificada, disponibilizada para cada uma das gestantes. Foi sugerido que, posteriormente, as gestantes carimbem a pasta, da mesma forma, com a mão do bebê. Nesta pasta havia dicas de materiais para confecção de brinquedos e sugestões de brincadeiras que visam estimular o desenvolvimento cognitivo, motor, social e afetivo dos bebês, todas opções acessíveis e fáceis de serem realizadas. Após, abriu-se um espaço de diálogo e conversa sobre as sugestões contidas no material. No final do encontro, uma atividade de relaxamento foi conduzida por uma profissional de Educação Física. Para o fechamento, as participantes realizaram a avaliação da atividade. **Resultados:** A ação destinada às gestantes, proporcionou o desejo de melhora motivada pelas expectativas de futuras interações com seus bebês. As avaliações registradas pelas gestantes, apontam essa experiência como única e satisfatória, destacando a importância dos conhecimentos aprendidos, as trocas entre as participantes e o alívio de sair do leito. **Conclusão:** O desenvolvimento dessa atividade contribuiu para as gestantes refletirem sobre a importância do estímulo na primeira infância, representou um espaço de troca de ideias e experiências da maternidade.

**AS REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE:
A EXPERIÊNCIA DA LIGA INTERPROFISSIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

KETLYN TEIXEIRA MACHADO; CAROLINA HELEONORA PILGER; ALINE APARECIDA DA SILVA PIEROTTO; ANA LUISA RODRIGUES DE OLIVEIRA; NICOLE OLBERMANN; SILVIA DORNELLES; WILLIAM WEGNER; EDUARDA BASSOTTO EMER; ALÉXIA GABRIELA BARTH; GIOVANA BREITENBACH CAMARGO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: as plataformas digitais, em destaque o Instagram, têm desempenhado um papel relevante na promoção da saúde pública, alcançando diferentes grupos populacionais de variadas faixas etárias. Nesse contexto, a Liga Interprofissional de Segurança do Paciente (LISPa), vinculada a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, implementou, no ano de 2024, o uso do Instagram como instrumento na promoção de educação em saúde, com o objetivo de conscientizar e promover a saúde de modo geral. **Objetivo:** relatar uma prática inovadora que utilize o Instagram como um meio de educação em saúde, destacando sua relevância na disseminação de informações e conscientização da sociedade. **Método:** utilizaram-se dados fornecidos pela plataforma, referentes ao do perfil do Instagram da LISPa (@lispa.ufrgs), no período de 90 dias, de 12/2024 a 03/2025. Nesse período, a liga acadêmica realizou postagens de conteúdos relacionados à segurança do paciente, por meio de cards informativos no feed e nos stories, com o objetivo de impulsionar a disseminação de informações sobre saúde e segurança do paciente. **Resultados:** as publicações realizadas obtiveram uma média de 34,7% de visualizações no feed, 64,3% nos Stories e 1,0% nos Reels, totalizando uma média de 6.855 visualizações. Destas, 74,2% foram de seguidores e 25,8% de não seguidores. O principal objetivo dessas publicações foi informar e promover a importância da segurança do paciente, abordando temas como prevenção, cuidados necessários para o bem-estar do paciente e combate à desinformação. Ao analisar as métricas, observa-se uma predominância de visualizações nos Stories, indicando um maior engajamento do público com esse formato de conteúdo. No entanto, as publicações no feed representaram um canal relevante para a transmissão de informações ao público. O perfil da liga conta com 492 seguidores, abrangendo um público diversificado, sendo essencial para a promoção da saúde. A disseminação do conhecimento e a conscientização sobre a importância da segurança do paciente foram amplamente favorecidas pela diversidade do público alcançado. **Conclusões:** percebe-se que as publicações realizadas possuem um grande alcance, fomentando a divulgação de campanhas voltadas à segurança do paciente. Dessa forma, o uso das redes sociais se torna uma ferramenta essencial na educação em saúde, permitindo que os profissionais e estudantes consigam, por meio da internet, difundir informações e combater a desinformação.

FORMAÇÃO INTEGRADA EM SAÚDE: O QUE A LITERATURA ACADÊMICA NACIONAL TEM A DIZER?

SILVIA CRISTINA GARCIA CARVALHO; MIGUEL LUCAS SILVA DA PAIXÃO; BRUNA GUIMARÃES DIMER; LUCCA PORTO DALLACOSTA; RAFAELA DE MATOS CASTEN

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A equipe multiprofissional de saúde é composta por diferentes profissionais, com atuação e expertises exclusivas, mas com objetivo comum de prevenção, promoção e reabilitação da saúde de indivíduos e comunidades. Neste sentido, são necessárias ações que desenvolvam, integrem e fortaleçam o aprendizado do trabalho em equipe multiprofissional, contribuindo para uma futura prática profissional mais eficiente, humanizada e integralizada, a partir de atividades e projetos acadêmicos colaborativos entre os cursos de graduação em saúde. **Objetivo:** Identificar na literatura científica as ações de integração multiprofissional realizadas em cursos de graduação brasileiros na área da saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO, Portal de Periódicos da CAPES, LILACS, REDALYC e PubMed, a partir dos descritores Ensino Superior, Equipe Multiprofissional e Educação Interprofissional e operadores booleanos. Foram incluídos estudos realizados no Brasil, disponíveis online, publicados a partir de 2015, sobre o ensino do trabalho interprofissional nos cursos de graduação em saúde no Brasil. Foram encontrados 82 estudos no total, excluídas 12 duplicatas e, após filtragem de título e resumos, 17 foram lidos na íntegra, resultando em 11 estudos para compor a revisão. Os dados obtidos foram analisados descritivamente e quanto aos seus conteúdos. **Resultados:** Todos os estudos avaliados (100%, n=11) descrevem que o ensino interdisciplinar durante a graduação dos profissionais de saúde é limitado, embora apontem a importância do desenvolvimento interprofissional e do trabalho em equipe desde a formação. Desta amostra, 5 estudos (45,4%) abordam a existência de práticas efetivas de integração entre estudantes de diferentes cursos. Seis estudos (54,55%) apresentam percepções positivas dos alunos quanto à possibilidade de compartilharem experiências outros cursos, entendendo que o desenvolvimento do trabalho em equipe pode ter reflexos positivos na futura prática profissional. **Conclusões:** Apesar da literatura reconhecer a importância da colaboração multiprofissional desde a graduação dos profissionais de saúde, poucas são as práticas de integração destes estudantes. Ademais, poucos são os estudos que abordam essa temática, tornando necessárias mais pesquisas e projetos que envolvam o desenvolvimento do trabalho entre diferentes profissionais, considerando sua futura atuação conjunta no mercado de trabalho.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM CENA: ESTRATÉGIA LÚDICA PARA PROMOÇÃO DA HIGIENE DE MÃOS EM CTI

SILVIA CRISTINA GARCIA CARVALHO; LETÍCIA CAMARGO MARINHO; LUCIANA SANTOS MAKAREVICZ; ANIELLE FERRAZZA; PATRICIA FRIEDRICH; ANDRESSA DOS SANTOS GOMES; DANIELA LONDERO

HMV - HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Introdução (marco teórico e/ou motivações para a experiência): A Higiene de Mãos é a medida mais simples, barata e eficaz para prevenção de infecções associadas à assistência à saúde, porém possui baixa adesão por parte dos profissionais. A literatura aponta indicadores de adesão de cerca de 40%, exigindo das lideranças a criação de estratégias que multipliquem o conhecimento e fortaleçam a adesão das equipes na higiene de mãos, visando melhores desfechos e indicadores institucionais. Logo, é necessário que os cinco momentos de lavagem das mãos, façam parte da rotina de toda a equipe de saúde. Em Centros de Terapia Intensiva (CTI), engajar as diversas categorias na adesão à higiene de mãos pode ser um desafio, sendo necessária criatividade para estimular as equipes a incluir essa atividade na rotina. A implementação de gincanas e competições lúdicas pode ser uma forte estratégia para o desenvolvimento do engajamento e do trabalho em equipe entre os profissionais, assim como a utilização de tecnologias digitais, como vídeos educativos, que estimulam o conhecimento e o aprendizado de forma didática, utilizando como facilitadores a acessibilidade e a proximidade com a equipe por ser um recurso presente no dia a dia deles, como por exemplo, nas redes sociais. Objetivos: Descrever o engajamento da equipe multiprofissional de saúde no processo de elaboração de um vídeo educativo sobre os cinco momentos da lavagem de mãos para uma gincana hospitalar. Metodologias empregadas: A tarefa da gincana consistia em criar um material digital sobre a higiene das mãos, visando orientar a equipe de saúde quanto às etapas de lavagem de mãos utilizando recursos ilustrativos, dinâmicos e práticos, com bom humor. Foi elaborado um vídeo educativo, convidando diferentes profissionais (enfermeiros, técnicos, médicos e fisioterapeutas) a participar, cada um demonstrando uma etapa da lavagem de mãos. Resultados: A adesão da equipe multiprofissional foi bastante satisfatória, considerando que 13 profissionais aceitaram participar das gravações. A unidade recebeu o prêmio da gincana e, no mês subsequente, os indicadores de lavagem de mãos melhoraram, com adesão de 92,2% dos profissionais, no mês anterior o indicador era 78,9%. Conclusões: O relato serve de exemplo para outros grupos, demonstrando como ferramentas simples e lúdicas podem melhorar o engajamento das equipes, repercutindo em melhores indicadores de qualidade assistencial.

EFETIVIDADE DE INTERVENÇÕES MULTIDISCIPLINARES NA MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE PACIENTES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PARA REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES CLÍNICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE EVIDÊNCIAS E PRÁTICAS ATUAIS

ALINE DE OLIVEIRA ROMEIRA; JOSIANE RODRIGUES DA SILVEIRA; ANA LUIZA PAVAN BALBINOT

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A mobilização precoce (MP) em pacientes críticos na UTI é uma intervenção multidisciplinar que visa reduzir complicações do imobilismo prolongado, como fraqueza muscular, delírio, úlceras de pressão e maior morbimortalidade. Recomenda-se iniciar atividades motoras logo após a estabilização clínica, preferencialmente nas primeiras 48 horas da internação ou ventilação mecânica. **Objetivo:** Avaliar a efetividade das intervenções multidisciplinares na MP em UTIs, considerando benefícios clínicos e funcionais, protocolos e barreiras, com base em evidências de 2021 a 2025, incluindo revisões sistemáticas, ensaios clínicos e estudos originais. **Metodologia:** Revisão sistemática segundo PRISMA, pesquisando nas bases PubMed, BVS, Scopus, SciELO, Web of Science e CINAHL, com descritores relacionados à MP, terapia intensiva, intervenções multidisciplinares e complicações clínicas. Foram incluídos estudos de 2015 a 2025 com resultados mensuráveis e avaliados pela ferramenta de risco de viés da Cochrane. Nove artigos foram analisados qualitativamente. **Resultados:** A MP associou-se a melhora da capacidade funcional, redução do tempo de ventilação mecânica, permanência na UTI e hospital, e diminuição de complicações como atrofia muscular, disfunção pulmonar, delírio e úlceras, reduzindo morbidade e mortalidade. Protocolos sistematizados aumentaram a força muscular periférica e respiratória. As intervenções devem ser feitas por equipes multidisciplinares que avaliem indicações, contraindicações e adaptem intensidade e frequência. O fisioterapeuta prescreve e progressa as atividades com critérios de segurança, avaliando aspectos cardiovasculares, respiratórios, neurológicos e ortopédicos. **Conclusão:** A MP em pacientes críticos na UTI, conduzida por equipes multidisciplinares, é eficaz na redução das complicações do imobilismo, tempo de ventilação, permanência hospitalar e morbimortalidade, além de melhorar a força muscular. Com isso, pesquisas futuras devem focar em superar barreiras à implementação e avaliar efeitos na qualidade de vida pós-alta.

AÇÕES DE PREVENÇÃO CONTRA HEPATITE A DURANTE A INUNDAÇÃO NO RIO GRANDE DO SUL (RS)

EMANUELLE BIANCHI SOCCOL; EUNICE BEATRIZ MARTIN CHAVES; FABIO FERNANDES DANTAS FILHO; KAREN GOMES D'ÀVILA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A hepatite A é uma infecção viral aguda que acomete o fígado. É transmitida principalmente por via fecal-oral, por meio da ingestão de água ou alimentos contaminados. Está fortemente associada a condições inadequadas de saneamento básico e de higiene pessoal (OMS, 2019). Situações como a enchente ocorrida no RS, em maio de 2024, favorecem a contaminação da água e dos alimentos, aumentando o risco de disseminação do vírus. Profissionais que atuam em setores como o Serviço de Nutrição e Dietética (SND) e creches hospitalares estão entre os mais vulneráveis, tanto pelo risco de exposição quanto e pelo maior risco de transmissão para os demais, uma vez que manipulam alimentos ou têm contato próximo com crianças pequenas, que são mais suscetíveis à infecção. **Objetivo:** Descrever a ação realizada através da vacinação contra Hepatite A em profissionais do SND e Creche de um Hospital universitário terciário do RS. **Método:** Inicialmente, foi realizada coleta dos marcadores Anti-HAV TOTAL (IgG) e Anti-HAV (IgM), a fim de avaliar o status imunológico ou identificar possível infecção ativa pelo vírus da hepatite A. Os profissionais com resultado não reagente para IgG foram convocados para receber a primeira dose da vacina. Após um intervalo de seis meses, realizou-se novo chamamento para aplicação da segunda dose, completando o esquema vacinal preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações, com a finalidade de assegurar uma resposta imunológica adequada, com níveis de proteção superiores a 95%. **Resultados:** Foram identificados como vulneráveis 15% dos profissionais do SND e 23% da Creche. Todos estes trabalhadores identificados como de risco elevado (100%), receberam a primeira dose da vacina contra a hepatite A, e 100% já completaram o esquema com a segunda dose. No período de 1 ano de acompanhamento, não tivemos casos de hepatite A. **Conclusão:** A abordagem preventiva através da vacinação demonstrou alta eficácia, pois um único caso de contaminação no SND, por exemplo, poderia representar um risco significativo de transmissão para pacientes e funcionários da Instituição.

METODOLOGIAS LÚDICAS NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: OFICINA COM ADOLESCENTES NA ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO MÉDIO PROFESSOR JÚLIO GRAU NO COMBATE À DESINFORMAÇÃO SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

FERNANDA CORRÊA MARINS; KAROLINE COSTA GONÇALVES; JULIANA TREVISAN DA ROCHA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Organização Mundial da Saúde reconhece a desinformação como uma grave ameaça à saúde reprodutiva. Nesse contexto, os adolescentes estão sendo expostos intensamente a informações nem sempre fidedignas na internet, o que os leva a desenvolver conceitos equivocados sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Nesse contexto, o projeto de extensão Conversando sobre Saúde Reprodutiva busca promover espaços de participação, escuta e diálogo que estimulem a capacidade de tomada de decisão e cuidados envolvendo saúde reprodutiva dos indivíduos. **Objetivo:** Relatar a experiência do projeto de extensão Conversando sobre Saúde Reprodutiva durante a oficina sobre métodos contraceptivos voltada a adolescentes, realizada com uma turma do terceiro ano da Escola Estadual de Ensino Médio Professor Júlio Grau, Porto Alegre. **Metodologias empregadas:** Durante a oficina, foram utilizados três tipos de jogos educativos como ferramentas de aprendizagem inovadoras. Os alunos foram organizados em três grupos, possibilitando o revezamento entre as atividades e garantindo que todos tivessem acesso às diferentes dinâmicas propostas. As práticas realizadas foram: Quem sou eu?, na qual os alunos adivinhavam o método contraceptivo com base em dicas; "Complete as lacunas", na qual a descrição de cada método deveria ser associada ao seu nome; e, por fim, um Bingo Educativo, no qual os alunos recebiam cartelas com diferentes métodos contraceptivos e completavam à medida que suas descrições eram anunciadas. **Resultados:** A utilização de metodologias lúdicas e ativas com os alunos favoreceu a criação de um ambiente mais descontraído e acolhedor, estimulando o engajamento dos participantes e permitindo a troca de conhecimentos de forma dinâmica. **Conclusões:** Com base nas atividades lúdicas aplicadas, os alunos demonstraram maior interesse e entendimentos nos assuntos voltados à saúde reprodutiva, como o uso de métodos contraceptivos. Ademais, as práticas contribuíram significativamente para a desconstrução de mitos comumente propagados em ambientes informais e na internet. Considera-se que ações como essa fortalecem o papel socioeducativo da universidade na promoção da saúde, ampliando o impacto dos projetos de extensão e contribuindo para a formação integral dos discentes envolvidos, ao unir teoria e prática em contextos reais de aprendizagem.

PROMOÇÃO DO APRENDIZADO CRÍTICO EM MEDICINA: A EXPERIÊNCIA COM O CLUBE DE REVISTA COMO INICIATIVA ACADÊMICA

LETICIA JOHN STEIDLE; GABRIEL FELIPI DE FONTES GUILIOTI; CAROLINE DAL SANT GIORDANI; MANOELA LENZI PINTO; LUCAS VINCENZI ZACARIA; LUCAS GOMES BARCELLOS; ANA EDUARDA MENDEL SCHNEIDER; BIANCA FULAS DENARDI; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; GABRIEL AUGUSTO DE SOUSA ROSSI; IGOR HEINECK OURIQUES

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Clubes de revista são encontros para discutir artigos científicos selecionados em uma determinada área, com o objetivo de incentivar a leitura científica e promover o aprendizado de assuntos relevantes no segmento da saúde. Em 2024, a Liga Acadêmica de Medicina Interna da UFCSPA (LAMI) promoveu reuniões nas quais seus membros apresentaram artigos relevantes no domínio da medicina interna, seguidos de uma discussão sobre seus principais pontos e impacto na prática da área da saúde. **Objetivos:** Capacitar os membros a avaliar criticamente produções científicas e apresentar novas formas de tratamento e manejo de pacientes. **Método:** Os membros do setor científico da LAMI organizaram quatro reuniões ao longo do ano letivo, separadas em duas por semestre. Em cada reunião, um artigo científico recente, selecionado por sua relevância clínica ou por abordar inovações na prática médica, era apresentado por dois ligantes e discutido com todos os participantes. Durante os encontros, eram apresentados e esclarecidos conceitos-chave para a realização de uma leitura crítica a partir de evidências científicas, juntamente com a apresentação do artigo em si. A discussão era conduzida de forma interativa, incentivando o pensamento crítico, a leitura ativa e a atualização científica. **Resultados:** O clube de revista mostrou-se uma atividade proveitosa para os seus integrantes, capacitando-os na interpretação e apresentação de artigos, ambas competências essenciais para os profissionais da área médica. Durante as reuniões, os ligantes puderam se familiarizar com diversos aspectos dos estudos, como terminologias, diferenças de metodologia e os parâmetros avaliados para que os resultados de um estudo sejam considerados significativos. Por fim, o clube também foi uma forma de manter seus participantes atualizados com os recentes avanços da pesquisa médica que podem impactar a prática clínica, dentre eles ensaios clínicos randomizados sobre uma nova vacina para dengue e sobre a eficácia do uso da tenecteplase em janela estendida para AVEi. **Conclusões:** A interpretação e a análise de artigos científicos, a partir de uma leitura crítica, são muito importantes para a compreensão da eficiência de descobertas e possíveis novas diretrizes. Nesse sentido, os clubes de revista permitem que os acadêmicos de medicina desenvolvam habilidades necessárias para a prática médica baseada em evidências.

ENSINO DO TOQUE RETAL COM SIMULAÇÃO REALÍSTICA: UMA NOVA ABORDAGEM PARA A FORMAÇÃO CLÍNICA NA GRADUAÇÃO MÉDICA

ANA EDUARDA MENDEL SCHNEIDER; BIANCA FULAS DENARDI; CAROLINE DAL SANT GIORDANI; GABRIEL AUGUSTO DE SOUSA ROSSI; GABRIEL FELIPI DE FONTES GUILIOTI; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; LUCAS GOMES BARCELLOS; LUCAS VINCENZI ZACARIA; MANOELA LENZI PINTO; LETICIA JOHN STEIDLE; IGOR HEINECK OURIQUES

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O exame de toque retal é um procedimento clínico fundamental que permite o acesso a estruturas relevantes e a identificação de diversas patologias, como doenças prostáticas. Apesar de seu valor diagnóstico, ainda há lacunas na formação de estudantes e profissionais da saúde quanto à realização adequada do exame, o que pode comprometer tanto a acurácia diagnóstica quanto o conforto do paciente. Para suprir essa demanda, a Liga Acadêmica de Medicina Interna da UFCSPA (LAMI) promoveu, em 2024, uma capacitação teórico-prática utilizando simulação realística e feedback estruturado. **Objetivos:** Capacitar os ligantes em, inicialmente, identificar quando é necessário realizar um exame do toque retal. A partir disso, identificar uma próstata sem alterações e, também, reconhecer os principais sinais relacionados a patologias desse órgão. **Método:** A atividade ocorreu no Centro de Simulação do Complexo Hospitalar da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, em 15 de julho de 2024, com a participação de 14 acadêmicos. A capacitação foi conduzida por um residente do segundo ano de Urologia, que ministrou uma aula teórica abordando as principais patologias da próstata, suas manifestações clínicas e achados relacionados ao exame físico. Em seguida, os alunos participaram de uma simulação prática, utilizando manequins de silicone posicionados em decúbito lateral com cinco modelos prostáticos intercambiáveis: uma próstata normal, dois modelos de hiperplasia prostática benigna (unilateral e bilateral) e dois de carcinoma prostático (unilateral e bilateral). **Resultados:** No momento teórico, os estudantes compreenderam aspectos fundamentais sobre as doenças prostáticas, como prevalência, métodos de rastreamento, diagnóstico e tratamento. Na parte prática, puderam realizar o exame em todos os modelos, identificando as diferenças morfológicas por meio da palpação. A simulação também favoreceu o desenvolvimento de uma abordagem cuidadosa, visando reduzir o desconforto e o constrangimento do paciente. **Conclusões:** A capacitação com simulação realística mostrou-se uma estratégia eficaz para o aprimoramento técnico e humanizado do exame de toque retal. A experiência promovida pela LAMI pode servir de referência para ações semelhantes em outras instituições, contribuindo para uma formação clínica mais segura, precisa e empática.

IMPACTO DE UM SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL NO CONHECIMENTO DE ESTUDANTES SOBRE NEUROINTENSIVISMO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EDUCACIONAL

LILIANE GHI MEI LAW; GABRIEL DE VARGAS BOENO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O neurointensivismo é uma especialidade dedicada ao manejo de pacientes com doenças neurocríticas, como traumatismo cranioencefálico e acidente vascular cerebral (AVC). A alta mortalidade e morbidade associadas a essas condições tornam fundamental a formação de profissionais da saúde para a abordagem eficaz desses pacientes. **Objetivos:** Este estudo avaliou o impacto de um simpósio universitário sobre neurointensivismo na melhoria do conhecimento teórico de participantes, com foco em temas como monitoramento neurológico, gestão de complicações e terapias avançadas. **Metodologia:** O evento foi realizado em outubro de 2024, organizado e planejado pela Liga de Terapia Intensiva da Universidade Federal de Ciências da Saúde, promovendo palestras de profissionais especializados nas áreas de medicina, enfermagem, fisioterapia e fonoaudiologia, que atuam no cuidado neurointensivo. Dois questionários foram aplicados para avaliar o conhecimento dos participantes antes e depois do simpósio, com a participação de 37 pessoas no pré-teste e 23 no pós-teste. **Resultados:** Os resultados demonstraram uma melhoria significativa no conhecimento dos participantes após a intervenção. Os dados revelaram aumento significativo nas pontuações médias: 5,08 (pré-teste) versus 8,91 (pós-teste). A diferença (+3,83) reflete a eficácia do modelo educacional proposto. **Conclusão:** O simpósio demonstrou eficiência no aprimoramento do conhecimento teórico, reforçando a necessidade de educação continuada interdisciplinar para enfrentar a complexidade do cuidado neurocrítico. A inclusão de temas como monitoramento neurológico contínuo e abordagem de complicações sistêmicas (ex.: disfagia e deterioração cognitiva) deve ser priorizada em currículos acadêmicos, visando reduzir a morbimortalidade e melhorar desfechos clínicos na prática clínica.

NÚCLEO DE ANATOMIA RADIOLÓGICA (NARA) DO CURSO DE MEDICINA ULBRA/CANOAS: INTEGRAÇÃO ENTRE ANATOMIA E RADIOLOGIA COMO PRÁTICA INOVADORA NO ENSINO E NA PESQUISA MÉDICA.

GABRIELA RODRIGUES; LUANA BORTOLUZZI; JAMILY BRAGA DE CARVALHO; ISABELLA DRESSLER; GABRIEL MACHADO MARQUES; JULIA DA PAIXÃO CAMARGO; BETINA BOEMEKE KUHN; IANKA KÉZIA NORTE MÜLLER; ANA FLÁVIA SPAGNOL REQUIEL; DIEGO SGARABOTTO RIBEIRO; HENRIQUE ZAQUIA LEAO; FELIPE LUÍS SCHNEIDER; MARCIA KIJNER; MARJANA MOLSKI WOJCICKI; MARIA EDUARDA SACHET AFFONSO; MATHEUS GOIS MARSON; FABIANO BARBOSA CARVALHO; GABRIELA AUGUSTA MATEUS PEREIRA

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: A interpretação de exames de imagem exige conhecimento aprofundado da anatomia e de suas variantes. A falta dessa integração pode comprometer o raciocínio clínico e gerar erros diagnósticos. O Núcleo de Anatomia Radiológica (NARA), do curso de Medicina da ULBRA/Canoas (RS), foi implementado como um espaço de pesquisa, ensino e formação, voltado à análise de imagens radiológicas integrada à anatomia humana. Com um acervo inédito de exames radiológicos, o NARA propõe uma nova prática institucional, fomentando o conhecimento teórico-prático aplicado à anatomia radiológica aos estudantes de medicina, e, assim, promovendo uma aprendizagem ativa, crítica e voltada a cenários clínicos reais. **Objetivos:** Implementar uma prática institucional inovadora por meio da criação de um Núcleo Integrado de Pesquisas, que está baseado no referido acervo físico de exames radiológicos. Este Núcleo visa à classificação, seleção, estudo e ensino das variantes anatômicas e dos achados patológicos presentes em imagens radiológicas, integrando o conhecimento anatômico às melhores práticas radiológicas. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de caráter observacional, descritivo e retrospectivo. O acervo inicial conta com cerca de 4.000 imagens oriundas de exames diagnósticos. Essas imagens estão sendo classificadas por regiões do corpo humano (crânio, tórax, abdome, membros, etc.), com foco na identificação de variantes anatômicas e achados patológicos. As atividades envolvem a participação de monitores discentes e do corpo docente, em regime de grupo de estudo/pesquisa, seguindo os princípios éticos de confidencialidade e anonimização dos dados. **Resultados:** Embora a análise descritiva completa esteja em desenvolvimento, já foram organizadas centenas de imagens em categorias anatômicas, criando uma base didática, cujos dados de pesquisa têm caráter inédito na instituição. Este acervo de exames radiológicos tem sido utilizado em atividades de ensino, favorecendo maior engajamento dos estudantes e ampliando a compreensão da anatomia e da radiologia em contextos clínicos. **Conclusões:** O NARA representa uma prática institucional que fortalece a articulação entre ensino e pesquisa no curso de Medicina da ULBRA/Canoas, promovendo uma formação mais integrada e conectada à prática diagnóstica contemporânea. A continuidade do projeto tende a ampliar sua contribuição científica e pedagógica, possibilitando publicações futuras baseadas na análise sistematizada dos dados coletados.

DESAFIOS IDENTIFICADOS NOS TREINAMENTOS SOBRE NR-32 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO TERCIÁRIO DO RIO GRANDE DO SUL

FABIO FERNANDES DANTAS FILHO; EMANUELLE BIANCHI SOCCOL; LUCIANA ROTT MONAIAR; MAIARA CECCHIN; EUNICE BEATRIZ MARTIN CHAVES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) estabelece diretrizes relativas à segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. A Comissão NR-32, também designada como Comissão de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), tem como objetivo principal fornecer diretrizes para a adoção de medidas que garantam um ambiente de trabalho seguro, visando a proteção dos trabalhadores contra riscos, incluindo aqueles que podem resultar em acidentes com materiais perfurocortantes. A atuação desta Comissão ocorre em conjunto com outras Comissões e Unidades como Engenharia de Segurança do Trabalho. Apesar dos avanços, a aplicação prática das recomendações da NR32 ainda enfrenta alguns desafios, como: fragilidades na aplicação de medidas de biossegurança, descumprimento da proibição do uso de adornos, descarte incorreto de materiais perfurocortantes, circulação de vestimentas fora do local de trabalho e dificuldade na manutenção de treinamentos regulares para os profissionais. **Objetivo:** Descrever os principais desafios identificados nos treinamentos para aplicação da NR-32 em um hospital universitário terciário do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Relato de experiência baseado nas percepções, dados institucionais, discussões entre membros da Comissão e profissionais da área, visando identificar os principais pontos de inconformidade, dificuldades e necessidade de aperfeiçoamento na aplicação efetiva da Norma. **Resultados:** Foram identificadas algumas oportunidades de melhoria nas práticas de saúde e segurança, principalmente: uso seguro e adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), descarte correto de materiais perfurocortantes na caixa coletora respeitando limite recomendado, utilização apropriada de materiais com dispositivos de segurança, não utilização de adornos nas áreas assistenciais, e manutenção de treinamentos regulares para os profissionais, residentes e estagiários. **Conclusão:** Os desafios são recorrentes, bem como as estratégias adotadas para mitigá-los. As reflexões sobre os avanços, como introdução de materiais com dispositivos de segurança bem como as limitações observadas ao longo do tempo reforçam que a construção de um ambiente seguro é um processo de compromisso permanente e aperfeiçoamento contínuo, sustentado por aprendizado, diálogo e aprimoramento das práticas cotidianas individuais e coletivas.

DO FOLDER AO QR CODE: A INOVAÇÃO NOS MATERIAIS EDUCATIVOS DE ENFERMAGEM PARA SEGURANÇA DO PACIENTE.

CARLA WALBURGA DA SILVA BRAGA; AGNES PERUZZO INNOCENTE; KARINE GUTERRES DOS SANTOS; JÉSSICA LUÍSA LOPES PEIXOTO; ANA CRISTINA PEREIRA MACHADO; LARISSA GOMES DE MATTOS; VANESSA SANTOS VIEIRA; CANDIDA REIS DA SILVA; LUCAS MARIANO; ELISANDRA VENZKE PINTO; ARIANE GRACIOTTO; ROSANA DA SILVA FRAGA; CATARINA LINDENBERG; PABLIANA NOEMIA COELHO DE OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As quedas hospitalares estão entre os principais eventos adversos que comprometem a segurança do paciente, podendo causar lesões, prolongar a internação e gerar custos adicionais ao sistema de saúde. A prevenção efetiva exige não apenas a atuação da equipe multiprofissional, mas também o envolvimento ativo dos pacientes e seus cuidadores. O uso de tecnologias educativas inovadoras tem se destacado como uma estratégia facilitadora do processo de ensino-aprendizagem, potencializando bons resultados na prevenção de quedas. **Objetivo:** Descrever os materiais educativos utilizados pela enfermagem para a orientação de pacientes sobre a prevenção de quedas, como recurso complementar à educação em saúde. **Metodologias Empregadas:** A promoção da educação ao paciente para evitar queda no ambiente hospitalar é uma atividade realizada pela Enfermagem. Foram desenvolvidos diferentes recursos informativos como folder e cartilhas explicativas, assim como cartazes com QR code para disponibilizar facilmente o acesso aos vídeos explicativos. Esses materiais abordam fatores desencadeantes, identificação de situações de risco no ambiente, orientações práticas de segurança no leito e no deslocamento, ensinar comportamentos seguros, estimulando a corresponsabilização do paciente em seu cuidado. **Resultados:** A adoção de materiais educativos inovadores pela enfermagem tornou o processo mais acessível, atrativo e eficaz, contribuindo para a ampliação do acesso à informação, favorecendo a adesão às medidas preventivas e fortalecendo a cultura de segurança no ambiente hospitalar. Tais recursos ajudaram a promover o protagonismo do paciente na prevenção de quedas ao mesmo tempo que reforçaram o compromisso da equipe de enfermagem com práticas seguras e humanizadas. Como resultado tivemos um recorde de 110 dias sem quedas na unidade de internação 5º Norte do SECLIN. **Conclusões:** A combinação de recursos visuais, tecnológicos e abordagens individuais facilitou o processo de aprendizado, com compreensão de linguagem e conteúdo. O uso de materiais educativos como ferramenta na orientação de pacientes promoveu o protagonismo do paciente na prevenção de quedas e o compromisso da equipe de enfermagem com práticas seguras e humanizadas, fortalecendo a cultura de segurança institucional. A experiência reafirmou o papel estratégico da enfermagem na educação em saúde.

DISPOSITIVO DE INCONTINÊNCIA FECAL E CUIDADOS MULTIDISCIPLINARES

SHANA MARQUES; PATRÍCIA SEIBEL BONATTO; ANGELA ENDERLE CANDATEN; FERNANDA PINTO CAUDURO; PAULA BUCHS ZUCATTI; TALINE BAVARESCO; DÓRIS BARATZ MENEGON; AMILCAR CRISTINO FRANÇA JUNIOR; MIRIANE MELO SILVEIRA MORETTI; ELUIZA MACEDO; DEBORA SCHMIDT; SOLANGE HECKLER; YASMIN DE FREITAS DIAS; JOSEANE MOSMANN KIRSCH; MARINA BRANDALISE; LUISA G B BIRRIEL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A inserção de um dispositivo para controle da incontinência fecal em pacientes críticos proporciona a prevenção de infecção cruzada, de dermatites e de agravamento de lesão por pressão (LP), além de otimizar o tratamento das lesões já instaladas em região sacra/glútea e ou perineal, porém representa uma barreira importante para a mobilização do paciente, o que pode levar a maior declínio funcional. Projeto aprovado (CAAE 51607721.9.0000.5327). **Descrição do caso:** Paciente feminina, 50 anos, hemorragia subaracnóide, evoluiu com choque séptico cutâneo devido LP sacra/glúteos estágio 4 e incontinência fecal, contaminando a LP com fezes, requerendo várias trocas de curativos em 24 horas. Foi inserido dispositivo de silicone para controle da incontinência fecal para melhor tratamento da LP e prevenção de novas complicações. Nas primeiras 24 horas ocorreu extravasamento de fezes, a prescrição médica de laxativos foi ajustada, foi intensificada a ordenha manual e lavada a sonda com 20 ml de água destilada (AD) em cada turno. Os cuidados adotados para manutenção do dispositivo foram: observação da consistência das fezes, verificação periódica do posicionamento (linha preta na região anal, conforme fabricante), evitando dobras; nos momentos em que a paciente foi posicionada na poltrona, não permaneceu por períodos maiores do que 2 horas. Se após todos esses cuidados o escape de fezes persistir, desinsuflar o cuff (de 2 em 2 ml) de forma que o dispositivo se acomode na ampola retal até que não ocorra mais escape, no caso relatado não houve necessidade de desinsuflar o cuff, pois o ajuste dos laxativos foi eficaz para resolver o extravasamento. A quantidade de AD indicada para o cuff é de 30-45 ml. A bolsa coletora foi substituída quando atingiu o débito de 800 a 1000 ml. O dispositivo não deve permanecer por mais de 29 dias. Os cuidados principais durante a mobilização consistiram em atentar para não tracionar o dispositivo, posicionar um travesseiro de espuma na poltrona e posicionar a sonda adequadamente para evitar a obstrução da drenagem. **Conclusões:** O dispositivo de incontinência fecal é recomendado como parte do tratamento em pacientes que possuem LP sacra/glúteos ou períneo, evita a contaminação do curativo, mantendo as coberturas indicadas por mais tempo, otimizando a cicatrização. A adoção de cuidados adequados com o funcionamento do dispositivo e estratégias de mobilização segura oportunizam a integralidade na atenção a estes pacientes

FORMAÇÃO PERMANENTE EM HEMODIÁLISE INTERMITENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA ESTRATÉGIA PARA A MELHORIA DA PRÁTICA CLÍNICA

PATRÍCIA SEIBEL BONATTO; SHANA MARQUES; LUISA G B BIRRIEL; JOSEANE MOSMANN KIRSCH; MIRIANE MELO SILVEIRA MORETTI; ANGELA ENDERLE CANDATEN; TAIS HOCHEGGER; MARINA BRANDALISE; YASMIN DE FREITAS DIAS; TALINE BAVARESCO; ELUIZA MACEDO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em poucas instituições, a hemodiálise intermitente (HDi) é conduzida pela própria equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Contudo os profissionais de enfermagem podem ser responsáveis por todas as etapas do procedimento, desde a montagem do sistema até o cuidado direto com o paciente. A HDi é uma terapia renal substitutiva que utiliza um sistema extracorpóreo com altos fluxos de sangue e solução dialítica, o que exige monitoramento constante e habilidades técnicas específicas. Durante uma sessão, é possível remover de 1 a 4 litros de fluido em cerca de quatro horas, podendo haver repercussões hemodinâmicas e metabólicas. Diante da complexidade do procedimento e da variação na prática clínica entre os profissionais, identificou-se a necessidade de um plano estruturado de capacitação e atualização periódica. O plano busca assegurar que todos os profissionais estejam tecnicamente atualizados a cada três anos. **Objetivos:** Revalidar os conhecimentos e habilidades da equipe de enfermagem da UTI na realização da HDi. **Metodologia:** A partir da identificação de lacunas na prática e da variabilidade na frequência com que os profissionais realizavam o procedimento, foi estruturado um plano de ação resultante em um projeto de educação permanente. Foram realizadas aulas teórico-práticas com a equipe de enfermagem que tinha previamente a capacitação em HDi. As aulas teóricas eram gravações que deveriam ser assistidas em casa e a atividade prática era instalar a terapia acompanhada pela enfermeira especialista em Nefrologia, referência do turno. Foram realizados testes pré e pós capacitação. **Resultados:** Observou-se que, devido às prescrições de HDi em diferentes turnos de trabalho e variabilidade no intervalo de tempo de alguns profissionais em executarem o processo de trabalho com HDi, havia disparidade entre as equipes. Isto impacta na padronização dos protocolos de cuidados com essa terapia na assistência e reforça a importância de uma capacitação periódica e sistematizada para manter a equipe apta a atuar com segurança em qualquer cenário. **Conclusão:** A implementação de um plano de capacitação permanente em HDi para a equipe de enfermagem contribui significativamente para a padronização de condutas, aumento da segurança do paciente e melhoria dos resultados assistenciais identificadas pela diminuição de eventos adversos relacionados às terapias dialíticas.

A HORA DO CONTO DA CORA: VIVÊNCIAS LÚDICAS E CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA A PREVENÇÃO DE QUEDAS EM AMBIENTES PEDIÁTRICOS

DANIELE GIROLETI TAVEIRA; NATÁLIA MARMITT; MICHELE NOGUEIRA DO AMARAL; ÍSIS MARQUES SEVERO; CAOLINA CAON OLIVEIRA; THAÍS MACHADO QUINTANA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A queda de pacientes, especialmente na pediatria, é uma preocupação constante nos serviços de saúde por suas possíveis consequências, como fraturas, traumatismos e internações prolongadas. Essa realidade motiva a conscientização sobre o tema e a adoção de protocolos de segurança para prevenir acidentes e preservar a integridade física das crianças durante a internação. **Objetivos:** Relatar uma prática assistencial inovadora de contação de histórias de prevenção de quedas, à beira leito, em pediatria. **Metodologias empregadas.** Criou-se um grupo de trabalho com participação da equipe multidisciplinar da pediatria e da Comissão de Prevenção de Quedas de um hospital público e universitário do Sul do Brasil. O projeto intitulado A Hora do Conto da Cora contou com a elaboração de duas histórias para serem contadas nas unidades de internação e espaços de recreação da instituição: Poltrona para dormir, e se você cair? e Uma história no Hospital. Tal projeto teve início no mês de abril de 2025 e segue em continuidade, sendo as histórias narradas por profissionais da área. Figuras ilustrativas, da ferramenta Canva, foram usadas como referência atrativa para as crianças durante a ação, onde estimulou-se a participação ativa das mesmas juntamente com os acompanhantes. As figuras são fixadas em um avental de contação de histórias infantis. A história se encerra com diálogos acerca do entendimento do tema e das medidas de prevenção. **Resultados:** As histórias sobre prevenção de quedas em crianças estão sendo contadas para um público-alvo de 2 a 12 anos de idade para promover a conscientização sobre os riscos do evento, com redução de danos ocasionados por causas evitáveis e, principalmente, garantir a segurança do paciente internado. Percebeu-se na ação lúdica uma forma de abordagem mais aceita e descontraída para lidar com o tema, atingindo tanto as crianças quanto seus acompanhantes. **Considerações finais:** Envolver pacientes e familiares na prevenção de quedas é essencial, pois além de se tratar de um indicador assistencial é uma preocupação constante da equipe multiprofissional. Ações educativas em saúde promovem a segurança do paciente e incentivam o engajamento familiar, alinhando-se às diretrizes institucionais. A contação de histórias é uma ferramenta eficaz nesse processo, contribuindo para a segurança e qualidade do cuidado pediátrico de forma inovadora e colaborativa.

CAPACITAÇÃO DE BRIGADISTAS DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO PARA O MANEJO DE SITUAÇÕES CRÍTICAS DE SAÚDE MENTAL: EXPERIÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DE UM TREINAMENTO FOCAL

LORENA JORDÃO MUNRÓ; MYRIAM FONTE MARQUES; RITA GIGLIOLA GOMES PRIEB; SIMONE SCREMIN; MANOEL ERNANI GARCIA JUNIOR; FABIO FERNANDES DANTAS FILHO; KAREN GOMES D'ÁVILA; TAMIRES DOS SANTOS RIOS; THIELE DA COSTA MULLER DE ARAÚJO CASTRO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A atuação de brigadistas de emergência em hospitais tradicionalmente envolve resposta a incêndios, contenção de substâncias químicas e primeiros socorros. No entanto, a crescente demanda por suporte em situações críticas de saúde mental evidencia a necessidade de capacitação específica para esses profissionais. O presente trabalho detalha o desenvolvimento e a implementação de uma nova prática institucional desenvolvida pelo Serviço de Medicina Ocupacional, em parceria com Serviço de Psicologia e Serviço Social, de treinamento focal para o manejo inicial de crises emocionais, ampliando a segurança e a eficácia da resposta institucional. **Objetivo:** Descrever a experiência de capacitação de brigadistas de emergência para a abordagem inicial de situações críticas em saúde mental, promovendo maior preparo para identificação de riscos, apoio às vítimas e acionamento de fluxos institucionais adequados. **Metodologia:** O treinamento foi estruturado em duas etapas: a primeira, dirigiu-se a todo o corpo de brigadistas da instituição e incluiu aulas presenciais teórico-práticas, com duração de duas horas, abordando conceitos fundamentais sobre crises emocionais, identificação de vítimas e primeiros socorros psicológicos. A segunda etapa, em fase de execução, envolve a capacitação exclusiva e em profundidade daqueles brigadistas que, voluntariamente, optaram seguir neste treinamento, compondo o subgrupo denominado Brigadistas Acolhedores. A metodologia combina exposições teóricas, dinâmicas de grupo e simulações, em encontros bimensais, de duas horas, para as capacitações, além de encontros mensais, de uma hora, para atualização e acompanhamento. **Resultados:** A implementação do treinamento resulta em maior preparo dos brigadistas para identificar e intervir em crises emocionais. A capacitação inicial permitiu que os profissionais reconhecessem sinais de risco, acionassem fluxos institucionais e prestassem suporte adequado às vítimas. Espera-se que a continuidade do treinamento, por meio de encontros mensais, contribua para a consolidação das práticas e aprimoramento das abordagens. **Conclusão:** A capacitação de brigadistas de emergência para o manejo de crises emocionais representa um avanço na resposta institucional a situações críticas de saúde mental. A inclusão de conteúdos específicos e metodologias ativas fortalece a atuação desses profissionais, promovendo um ambiente hospitalar mais seguro e preparado para lidar com emergências psicológicas.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

1976

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FONOTERAPIA DA AUDIÇÃO

THAYSE STEFFEN PEREIRA; SIMONE CAPSI PIRES; MONIA PRESOTTO; GABRIELA RIBEIRO SCHILLING; MARIANE FARIAS PINTO; VICTORIA RIBEIRO SILVA; ALEXANDRE HUNDERTMARCK LESSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Definida pelo Ministério da Saúde como um conjunto de práticas que visam aumentar a autonomia das pessoas no cuidado com a sua saúde, a educação em saúde evidencia uma ferramenta importante para promoção da saúde, aproximação do sistema ao usuário, bem como, aproveitamento dos recursos ofertados. Cabe aos profissionais identificar as vulnerabilidades dos serviços com vistas a implementar soluções factíveis, como a produção de materiais de orientação. **OBJETIVOS:** Descrever o processo de criação e divulgação de materiais informativos, via coordenadoria de comunicação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre publicados para instrumentalizar a população atendida no ambulatório de fonoterapia da audição do hospital. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** Frente a necessidade de participação ativa da família no processo de reabilitação auditiva, em consonância com os princípios da abordagem auditivo verbal, bem como, adesão ao tratamento e uso efetivo dos dispositivos (dispositivo eletrônico de amplificação sonora, implante coclear e/ou prótese ancorada no osso), buscou-se a criação de informativos no formato de folders intitulados: "Estimular a linguagem da criança" e Orientações a responsáveis de crianças com dificuldades auditivas". O primeiro foi estruturado de modo a apresentar dicas para estimular a linguagem das crianças, abordando a importância dos responsáveis como modelo e principal agente de mudanças. O segundo especifica as estratégias para estimulação das habilidades auditivas e de linguagem oral que devem ser implementadas na rotina das famílias. Os materiais foram aprovados pelo Conselho Editorial em fevereiro de 2025, publicados pela Coordenadoria de Comunicação do HCPA e distribuídos. **RESULTADOS:** Os instrumentos são distribuídos durante os atendimentos em fonoterapia, sendo os responsáveis orientados quanto ao conteúdo do material informativo, com o esclarecimento de dúvidas e exemplos práticos para aplicação na rotina domiciliar da família. Assim, podem ser consultados em outros momentos e questionados durante o seguimento. **CONCLUSÕES:** Acredita-se que a educação e o aprendizado transformam as ações, sobretudo no que diz respeito à saúde. Quando as famílias são empoderadas no cuidado com o tratamento, são capazes de seguir as orientações, questioná-las e aprimorar as práticas de acordo com a realidade dos envolvidos. Com isso, o uso de material informativo mostrou-se uma estratégia viável, de baixo custo e de grande aplicabilidade.

CRIAÇÃO DO GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISA AFRO-BRASILEIRO (GEAB): IDENTIDADE, ANCESTRALIDADE E TRANSFORMAÇÃO DENTRO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO FEDERAL, NA REGIÃO SUL DO BRASIL

JANAINA FIGUEIREDO DA SILVA; EMILY PILAR; CLAUDIA CARINA CONCEIÇÃO DOS SANTOS; ALEXANDRE SIMÕES DIAS; JANAYNA RODEMBUCH BORBA; CLENI TEREZINHA DE PAULA ALVES; MARINEIDE DO PRADO; JAQUELINE COSTA DA ROSA; MÁRIO LUÍS GARCIA MARTINS; LANI BRITO FAGUNDES; CELIA MARIANA BARBOSA DE SOUZA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A representatividade afrodescendente na ciência em saúde é basilar. Os saberes ancestrais do povo negro foram essenciais no cuidado à saúde, durante os mais de 300 anos que antecederam a criação da primeira escola de medicina no Brasil, em 1808. Apesar de sua contribuição, foi silenciado pela perspectiva colonial. Assim, o Grupo de Estudos e Pesquisa Afro-brasileiro (GEAB), inicia sua trajetória em 2009 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e, em 2024 formaliza sua constituição, através do registro junto à plataforma do Centro Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Este grupo surge para reafirmar o protagonismo negro na pesquisa e fortalecer ações afirmativas com rigor científico. Suas metas incluem valorizar a identidade negra no meio acadêmico, promover pesquisas que dialoguem com o cuidado integral desta população e consolidar um espaço científico comprometido com a equidade e inclusão. **Objetivos:** Tornar público o GEAB, seus propósitos, bem como suas frentes de atuação e interfaces institucionais para implementação de projetos de pesquisa que incluam a população negra. **Metodologias empregadas:** Trata-se de relato de experiência que descreve a criação do GEAB, conduzida a partir da análise institucional e estudo do contexto, que identificou a necessidade de maior representatividade e a construção foi colaborativa envolvendo pesquisadores negros da comunidade hospitalar e acadêmica. **Resultados:** Os resultados são inéditos, como a publicação de editais voltados especificamente à saúde da população negra - Edital nº06/2025 diretoria de pesquisa do HCPA, que recebeu dezoito propostas de projetos com a temática sugerida, sendo quatro lideradas por pesquisadores integrantes do GEAB - e à inclusão científica de profissionais negros com menor escolarização formal (Edital nº07/2025 diretoria de pesquisa do HCPA), revela um compromisso real com a transformação estrutural do ambiente acadêmico. Tais ações ampliam a produção de conhecimento e operam como mecanismos de reparação histórica. **Conclusões:** O GEAB representa um avanço institucional, consolida práticas inclusivas reforçando a identidade negra no meio científico e hospitalar. Além de ser uma iniciativa de pesquisa, o GEAB também age como um símbolo de resistência, transformação e pertencimento. Seu impacto reforça a necessidade contínua de ações afirmativas, contribuindo para um ambiente de aprendizagem e investigação mais igualitário e representativo.

AVALIAÇÃO DOS FATORES ASSOCIADOS AO APRENDIZADO E PROCESSOS DECISÓRIOS EM ROUNDS CLÍNICOS: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

SAMUEL SANTOS BOEIRA; BETINA MARIA GIORDANI; BRUNO CANABARRO DELGADO COELHO; ANA CLAUDIA TONELLI; JOSÉ MIGUEL DORA; RICARDO DE SOUZA KUCHENBECKER; DIMITRIS VARVAKI RADOS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Há poucos estudos sobre os rounds clínicos, seus processos decisórios e fatores que influenciam o aprendizado. Este estudo busca identificar variáveis associadas ao aprendizado nesse contexto. **Métodos:** Estudo observacional baseado na gravação e análise de rounds de medicina interna. As variáveis analisadas incluem características pessoais dos participantes, interações entre eles e conteúdo discutido, avaliadas por questionários e revisão em duplicata dos vídeos. A hierarquia de aprendizado de Kirkpatrick adaptado para medicina prevê 4 níveis: satisfação, conhecimento, aplicação e resultados para os pacientes. O desfecho primário é a proporção de decisões deliberadas ou compartilhadas (modelo de DeKeyser Ganz [DKG]), como marcador do terceiro nível de Kirkpatrick. A pesquisa foi aprovada pelo CEP do HCPA (2024-0178). **Resultados:** O estudo está em andamento com resultados parciais. Uma etapa relevante foi o desenvolvimento de um método eficaz de gravação. Observamos que a gravação dos rounds foi bem aceita; nenhum dos participantes interagiu diretamente com o vídeo, indicando que a captura não alterou a dinâmica. Duas equipes foram incluídas como piloto e mais duas participaram da coleta completa. Elas eram compostas de preceptor, três médicos residentes e quatro acadêmicos de medicina. O tempo ideal de round informado a priori foi de 90 minutos. Foram identificadas 51 decisões nos dois rounds analisados de forma completa: 45% sobre prescrição médica e de cuidados, 29% sobre investigação diagnóstica, 12% sobre consultorias e apenas uma sobre plano terapêutico. Dessas, 19 (38%) foram classificadas como de nível compartilhado (3 ou 4 de DKG). Residentes do segundo ano participaram de 78% das decisões; os do primeiro ano, de 41%; e os acadêmicos, de 21%. Um dos preceptores relatou preparar a discussão previamente, mas não foram observadas técnicas estruturadas de condução dos rounds, apesar do conhecimento sobre elas. **Conclusões:** O período de construção do método de gravação permitiu realizarmos registros de interações e processos decisórios naturalísticos (PDN). Os dados preliminares indicam que a minoria das decisões nos rounds é deliberada ou compartilhada. Isto indica que há espaço para maior envolvimento coletivo e potencial de aprendizado não explorado. Com a ampliação da amostra, será possível avaliar os fatores associados ao aprendizado efetivo nos rounds clínicos e proposição de ações de educação baseadas em PDN.

OFICINA DE PRIMEIROS SOCORROS: CAPACITAÇÃO DE ALUNOS E PROFESSORES COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO E RESPOSTA A EMERGÊNCIAS NO AMBIENTE ESCOLAR

LEONARDO DOS SANTOS BARBOSA; ELISA HAHN CASANI; MANOELA TRIVILIN SANGINETO; FELIPE DE MOURA MANJABOSCO; JÚLIA ROLIM CORRÊA; BRENDHA DE MATTOS FERREIRA; BIANCA FULAS DENARDI; GIOVANNA NEVES MARTINS; ISABELA HARTMANN ROST; CÉSAR AUGUSTO DOS SANTOS VIEIRA; LUÍSA RIVA CORDEIRO; LARISSA NARUMI TAKEDA; LAURA BAMPI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO A lei nº 13.722/2018 (Lei Lucas) tornou obrigatório para os profissionais da educação o preparo básico para lidar com emergências em saúde; no entanto, sua adesão ainda é baixa. Por isso, é crucial que as próprias crianças desenvolvam conhecimento em Primeiros Socorros (PS), aumentando a capacidade de prevenção e resposta a acidentes no ambiente escolar. **OBJETIVOS** Capacitar alunos e professores de escolas públicas na identificação, manejo e prevenção de situações de emergência, promovendo ações diretas em primeiros socorros. **MÉTODOS** Intervenções foram realizadas em três escolas municipais de Porto Alegre (EMEF Nossa Senhora do Carmo, EMEF Anísio e EEEM Anne Frank), com 4 oficinas práticas para 191 alunos do 4º ao 9º ano, abordando os temas: cortes, engasgo, convulsões e síncope, afogamentos e queimaduras. Um curso de PS, com capacitação em reanimação cardiopulmonar, foi oferecido a 43 docentes. Pré e pós-testes avaliaram o conhecimento, com 31 acertos possíveis para alunos e 10 para professores. Uma análise qualitativa classificou a percepção de dificuldade dos testes pelos alunos (fácil, médio e difícil). A análise estatística foi realizada através do teste do Qui-quadrado de homogeneidade, médias e medianas, por meio do software RStudio. **RESULTADOS** Os resultados foram estruturados em faixas de acertos, correspondentes a níveis de aproveitamento: baixo (0-10), moderado (11-21) e alto (22-31). No pré-teste, 9,4% dos alunos apresentaram aproveitamento baixo; 68,6%, moderado; e 22,0%, alto. No pós-teste, os percentuais foram, respectivamente, 3,3%, 32,4% e 64,3%. Evidenciou-se diferença significativa entre as distribuições de acertos nos dois momentos de avaliação ($\chi^2 = 68,48$; $p < 0,001$), com tamanho de efeito classificado como moderado a forte (V de Cramer = 0,43). Em relação à percepção subjetiva de dificuldade: no pré-teste, 7,4% dos alunos consideraram o conteúdo difícil, 47,2% médio e 45,4% fácil; no pós-teste, esses valores foram 5,4%, 26,1% e 68,5%, respectivamente. Entre os professores, observou-se um aumento da mediana de acertos, de 6 no pré-teste para 8 no pós-teste. **CONCLUSÕES** Os resultados mostraram melhorias significativas no conhecimento teórico e na autopercepção de domínio dos conteúdos abordados. Assim, demonstra-se a importância das estratégias educativas práticas para promover o conhecimento dos alunos na resolução de emergências e o cumprimento da Lei Lucas, reforçando a necessidade de continuidade e expansão do projeto.

O PROGRAMA DE DOAÇÃO DE CORPOS DA UFCSPA: UMA TRAJETÓRIA PARA O ENSINO, A PESQUISA E A EXTENSÃO

HENRIQUE SILVA LOVERA; PEDRO HERNANDEZ LOPES; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; RENATO CHAVES TEIXEIRA; BRUNO DA SILVA FERREIRA; LAURA CORTEZI ROTTOLI; VITÓRIA COPATTI; ISABELA KARINA VILAS BOAS; ANA PAULA DA SILVA; MORGANA SILVEIRA BARTZ; ANDREA OXLEY DA ROCHA; LAURA COMIN GATTO; JOANA GREGOLETTO BROGNOLI; JAQUELINE PASSOS DE CARVALHO; ANA CAROLINA BOFF DA SILVA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A utilização de corpos humanos é de grande importância para o ensino e aprendizado da anatomia humana. Nesse cenário, nasce na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Ufcspa, em 2008, o Programa de Doação de Corpos para Ensino e Pesquisa (PDC), um programa fruto do compromisso com a qualificação pedagógica e científica e do respeito ao gesto altruísta de indivíduos que manifestam, em vida, o desejo de contribuir com a ciência após a morte. **Objetivo:** Analisar os dados objetivos alcançados pelo PDC para o Ensino da Anatomia no ambiente universitário ao longo dos anos de funcionamento. **Metodologia:** Realizar uma análise dos principais dados do PDC atuante na Ufcspa. Os dados referentes ao programa são oriundos de formulários preenchidos pelos doadores no momento do cadastramento, os quais são armazenados em um banco de dados específico e, após a efetivação da doação, são atualizados no sistema. **Resultados:** Desde seu início em 2008 até maio de 2025, foram cadastrados 1267 doadores e recebidos 138 corpos, resultando em uma média de 8,1 doações e 74,52 cadastros/ano. Nos primeiros 5 anos houve 264 cadastros, enquanto nos últimos 5 anos esse número foi igual a 319. O número de doações recebidas entre 2008 e 2012 foi de 32 corpos, enquanto apenas 19 corpos foram recebidos entre 2020 e 2025. Cabe ressaltar que essa diminuição no recebimento de corpos está relacionado ao fato de que durante o primeiro ano de pandemia não se recebeu corpo algum e, também, pela reforma do laboratório de anatomia que impediu a efetivação de doações em 2024 e 2025. Também, observa-se nestes mesmos períodos, entre os indivíduos que se cadastraram, que 44,85% souberam do PDC através da imprensa (rádio, TV, jornal) entre 2008 e 2012 e 18,77% entre 2020 e 2025. Em contraste, souberam através de uma pessoa próxima, como amigo ou familiar, 9,1% e 30,09%, no mesmo período respectivamente. **Conclusão:** Houve um crescimento no número de cadastros e no número de corpos recebidos ao longo dos anos, sendo esta quantidade suficiente para as atividades de ensino, pesquisa e extensão relacionadas. Além disso, apesar de se observar uma redução do número de corpos recebidos nos últimos anos, devido aos períodos de não recebimento, espera-se que este número aumente, tendo em vista o aumento dos cadastros. Por fim, percebe-se que cada vez mais, a principal forma de divulgação do programa é por meio do contato com outros doadores, em especial familiares e amigos.

A COMUNICAÇÃO EFETIVA COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE: AÇÕES DA LIGA INTERPROFISSIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE

INGRID BEATRIZ ABREU MOTA FONSECA; LUISA MENTI TIMM; STEFANY DA COSTA REZENA PINTO; ALÉXIA GABRIELA BARTH; CAROLINA HELEONORA PILGER; NICOLE OLBERMANN; SILVIA DORNELLES; WILIAM WEGNER; ALINE APARECIDA DA SILVA PIEROTTO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A segurança do paciente representa um grande desafio no cuidado em saúde. É almejado nos serviços de saúde ter melhorias e o seguimento das Metas Internacionais de Segurança do Paciente. Um dos fatores protetores para a diminuição de incidentes é uma equipe multidisciplinar que se comunique de forma eficaz. No entanto, durante a graduação, podem haver poucas oportunidades para desenvolver habilidades de comunicação em equipe. A Liga Interprofissional de Segurança do Paciente (LISPa) propõe essa interprofissionalidade desenvolvendo nos alunos as competências de comunicação. **Objetivo:** apresentar como a LISPa pode fomentar a interprofissionalidade e a comunicação eficaz entre os futuros profissionais da saúde. **Metodologia:** A LISPa é uma atividade de extensão universitária de uma instituição Federal no estado do Rio Grande do Sul, que promove a integração entre os cursos da saúde (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Medicina). Possui como objetivo a promoção da segurança do paciente por meio de ações nos serviços de saúde, voltadas para a construção da cultura de segurança. **Resultados:** a atuação da LISPa tem gerado impactos significativos no desenvolvimento de competências de comunicação entre estudantes da saúde. A participação em projetos de extensão universitária e a inserção em ambientes hospitalares possibilitaram vivências práticas que favoreceram a construção de uma comunicação efetiva, aspecto essencial para garantir a segurança do paciente. Por meio de oficinas, palestras, debates e ações educativas, além da participação em eventos. A liga aproxima a comunidade acadêmica de temas fundamentais para a segurança do paciente. Essas atividades, pautadas na educação interprofissional, fortalecem o protagonismo estudantil e incentivam a troca de saberes entre diferentes cursos. A abordagem multiprofissional adotada pela Liga também contribui para identificar falhas nos processos assistenciais, promovendo uma prática mais segura, integrada e colaborativa. A comunicação da equipe de saúde é um fator protetor na prevenção de eventos adversos. **Conclusão:** A inserção da interprofissionalidade no contexto acadêmico se demonstrou uma estratégia inovadora, fortalecendo o compromisso com a segurança do paciente ao preparar estudantes para práticas mais integradas, colaborativas e alinhadas às necessidades reais dos usuários do sistema de saúde.

A TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES EM ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA COM O USO DA ULTRASSONOGRAFIA

EDUARDA BREUNIG HENRICH; MARIANA FLORES DE SOUZA; MARCELLI BECK ZANOTTO; PRISCILA PEREIRA DA SILVA LOPES; THIAGO DIPP; LEONARDO PEREIRA MACHADO; EDUARDA VITÓRIA FADINI SILVEIRA

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: A ultrassonografia (US) é um procedimento utilizado por fisioterapeutas na avaliação da morfologia e função do tecido muscular, podendo também ser usada na Fisioterapia em Cardiologia. O desenvolvimento das habilidades durante a formação acadêmica prepara o futuro profissional para o mercado de trabalho que está em crescente mudança. **Objetivo:** Avaliar a confiabilidade das imagens feitas por acadêmicos de fisioterapia com o uso da US musculoesquelética. **Método:** Trata-se de um estudo de precisão diagnóstica onde foram incluídos quatro acadêmicos do curso de fisioterapia sem contato prévio com a US (UNv) que realizaram um treinamento teórico/prático de 6h30 com um fisioterapeuta com experiência em US há mais de 5 anos (UEx). O nível de conhecimento geral dos alunos sobre a US foi avaliado antes e após o treinamento com um questionário. A análise de concordância foi feita através do Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI) intra e interobservadores para as medidas de espessura muscular do reto femoral (posição transversal/RFT, longitudinal/RFL) e do vasto lateral (VL) da perna direita de 18 voluntários saudáveis. A confiabilidade foi classificada em baixa ($< 0,5$); moderada ($0,5-0,75$), boa ($0,75-0,90$) e excelente ($> 0,90$). Os dados foram apresentados em média e intervalo de confiança de 95% e analisados através do SPSS 21.0. **Resultados:** Os dados apresentaram, em média, uma excelente confiabilidade para a análise intraobservador do avaliador com experiência (UEx) para o RFT (CCI:0,979; IC95% 0,915-0,995), RFL (CCI:0,959; IC95% 0,846-0,990) e VL (CCI:0,919; IC95% 0,396-0,983). Os dados apresentaram, em média, uma excelente confiabilidade para a análise interobservadores (UNv x UEx) para o RFT (CCI: 0,984; IC95% 0,969-0,993); RFL (CCI: 0,971; IC95% 0,941-0,988) e VL (CCI: 0,966; IC95% 0,931-0,986). O nível de conhecimento geral dos alunos sobre a técnica aumentou 112,5% após o treinamento. **Conclusão:** As imagens obtidas por acadêmicos de fisioterapia, após breve período de treinamento, apresentaram excelentes níveis de confiabilidade. Ainda, o uso da US deve ser inserido na formação acadêmica para o desenvolvimento das habilidades profissionais.

PROCESSO SELETIVO: O QUE OS NÚMEROS NOS FALAM SOBRE O PERFIL DOS CANDIDATOS DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE GRANDE PORTE NA REGIÃO SUL DO BRASIL APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES AFIRMATIVAS.

LEONARDO DO AMARAL DE JESUS; JANAINA FIGUEIREDO DA SILVA; CAROLINA GATTINO LA PORTA; VANESSA LARA FLORES DA SILVA; GRAZIELLE APARECIDA GALARDÃO; ADRIANI OLIVEIRA GALÃO; LUIZ FERNANDO CALAGE ALVARENGA; DIMITRIS VARVAKI RADOS; CRISTÓFER FARIAS DA SILVA; GABRIELE BARRA DE OLIVEIRA; JOÃO VICTOR ABREU PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A avaliação dos dados dos candidatos aos programas de residência em saúde, obtidos a partir do processo seletivo de 2025, oportuniza conhecermos o perfil de quem busca qualificação na área da saúde através dos cursos de especialização na modalidade Residência, oferecidos por um Hospital Universitário de grande porte na região sul do Brasil. Neste ano tivemos o ineditismo da implementação de políticas de ações afirmativas, prevendo vagas destinadas às pessoas autodeclaradas negras (AN) e às pessoas com deficiência (PcD), possibilitando a alteração do perfil dos residentes médicos e multiprofissionais. **Objetivo:** Investigar o número de inscritos e de matriculados no processo seletivo dos programas de residências em saúde após a implantação de reserva de vagas para AN e PcD em um hospital público federal e universitário e identificar o perfil desses candidatos após a adoção das ações afirmativas. **Metodologia:** Análise descritiva dos dados institucionais do processo seletivo das Residências do HCPA relativos à inscrição e à matrícula dos residentes, considerando a Região, o Estado e as Instituições de origem, a etnia, o sexo, a faixa etária, bem como a classificação geral por ampla concorrência e por modalidade de ação afirmativa. Os dados serão organizados em planilhas eletrônicas e analisados de forma descritiva (frequência, média, percentual). **Resultados:** No período analisado, foram ofertadas 290 vagas para os programas de residência médica, das quais 49 foram reservadas para AN e 05 para PcD. Para os programas de residência multiprofissional, foram disponibilizadas 90 vagas, sendo 17 destinadas a candidatos AN e 02 para PcD. Ao todo, inscreveram-se 2.958 candidatos nos programas de residência médica e 737 candidatos nos programas de residência multiprofissional, com 91 e 48 inscrições, respectivamente, objetivando essas vagas reservadas. Destes, efetivaram matrícula 20 médicos residentes e 07 residentes multiprofissionais. **Conclusão:** Conhecer melhor o perfil dos inscritos e dos residentes dos programas de residência médica e multiprofissional é uma importante ferramenta estratégica de aprimoramento do Processo Seletivo. Esse mapeamento permite identificar padrões de permanência, necessidades de apoio e as diversidades étnico-raciais e regionais dos participantes, além de contribuir para uma gestão mais sensível à realidade dos residentes, propiciando um ambiente formativo mais acolhedor.

USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM EMERGÊNCIA, URGÊNCIA E TRAUMA NO ENSINO AO PÚBLICO LEIGO

INGRID BEATRIZ ABREU MOTA FONSECA; MYRIAM EDUARDA BITTENCOURT STRZALKOWSKI; ANA CAROLINA RIBEIRO DA SILVA; RENATA BORGES DA SILVA MACHADO; LUANA OLIVEIRA DE OLIVEIRA; JÚLIA CORTES RODRIGUES; ANDREY PEREIRA BORGES; NICOLE FONSECA ZAKOWICZ; JULIA DA SILVA RIUS HINTERHOLZ; KAROLINE MACIEL LOPES; GABRIELA CANABARRO TEIXEIRA; STEFANY DA COSTA REZENA PINTO; ANDRINE STÉFANI HERMANN; RAÍSSA DE ALMEIDA AQUINO; VITÓRIA BRUM; VITORIA GABRIELE SELL FONTELLA; ANILISI ROSA PAIANI; MICHELLE DORNELLES SANTAREM; DAYANNA MACHADO LEMOS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A enfermagem desempenha um papel fundamental nos contextos de emergência, urgência e trauma, sendo responsável pelo raciocínio clínico, tomada de decisões rápidas e organização do cuidado. Além disso, a enfermagem é responsável por orientar o público no geral de forma a lidar melhor com situações de urgência. A simulação realística se torna importante para a visualização mais evidente da situação e do seu manejo. **Objetivo:** Demonstrar a importância da simulação realística no ensino ao público leigo. **Metodologia:** O Núcleo de Emergência, Urgência e Trauma da Universidade Federal do Rio Grande do Sul buscou, por meio da simulação realística, ensinar ao público leigo como conduzir o atendimento inicial às vítimas em situações de trauma. Foi realizada uma simulação de atendimento a vítimas de acidente de moto um exemplo de acidente de trauma com vítimas alcoolizadas. A intenção da prática para o público leigo não é ensinar procedimentos invasivos, mas orientar como agir com segurança e assertividade perante situações de acidentes, prevenindo a interferência negativa na situação ou o esquecimento de informações importantes, como chamar o suporte avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Resultados:** Os resultados obtidos, com a participação de mais de 100 participantes, o público leigo tem especial interesse no aprendizado do manejo de situações de emergência. Observou-se que os participantes compreenderam a importância da comunicação efetiva durante o acionamento de serviços de emergência, a necessidade de evitar intervenções inadequadas durante cenários de trauma e uma ampliação da conscientização sobre medidas preventivas, com potencial contribuição na atuação mais segura, responsável e eficaz. **Conclusão:** O estudo apresentou resultados positivos quanto à simulação realística, evidenciando seu potencial como método eficaz de capacitação e conscientização de indivíduos não treinados, proporcionando uma melhor autonomia e controle de situações críticas. A abordagem educativa mostrou-se relevante na prevenção de condutas inadequadas que possam agravar a saúde da vítima, bem como elucidar os participantes a não se expor a situações de perigo. Dessa forma, a continuidade do projeto é de suma importância, com realizações de novas aulas que proporcionem a capacitação dos participantes.

CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO E PRÁTICA CIRÚRGICA

LUIZA MOTERLE CREMONINI; GABRIEL FERREIRA VELOSO; LUIZE MASCHIO MARQUES; ANDRESSA DA SILVA BORGES; MARIANA DE NADAI ANDREOLI; JOÃO VÍTOR VIGNE DUZ; JOÃO FELIPE TAVARES HERNANDEZ

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A inteligência artificial (IA) está transformando a educação médica, inovando no ensino, diagnóstico, tratamentos personalizados e gestão hospitalar. Na formação médica, a IA pode personalizar o aprendizado e acelerar o desenvolvimento de competências, atendendo às demandas de um currículo médico cada vez mais complexo. Isso exige que estudantes estejam preparados para integrar a IA na prática clínica, especialmente em áreas como a Cirurgia Geral. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento geral e específico sobre IA entre acadêmicos do 3º e 4º ano de Medicina, durante a disciplina de introdução à Cirurgia Geral, observando familiaridade com conceitos, nível de compreensão e percepção sobre sua importância e aplicações na cirurgia e áreas correlatas. **Metodologia:** Estudo transversal exploratório, com aplicação de questionário estruturado contendo 10 questões, divididas entre (1) conceitos gerais de IA e (2) aplicações na medicina, com foco em Cirurgia Geral. O instrumento foi aplicado a um grupo piloto de estudantes do 3º e 4º ano, selecionados aleatoriamente via QR Code, durante evento médico, antes de palestra sobre IA. As respostas foram anônimas e analisadas quantitativamente, com cálculo de acertos em números absolutos e percentuais. **Resultados:** Foram coletadas 50 respostas completas, sendo 64% de alunos do 3º ano e 36% do 4º. A pontuação variou de 1 a 8 acertos em 10, com média de 4,2 pontos (42%). Cerca de 56% acertaram a definição básica de IA, 40% identificaram machine learning, e 24% citaram exemplos práticos, como diagnóstico por imagem. Apenas 30% reconheceram o potencial da IA para reduzir erros médicos, 16% abordaram limitações e 12% mencionaram desafios éticos. Alunos do 4º ano obtiveram média de 4,8 pontos (48%), ligeiramente acima dos do 3º ano (3,9 pontos, 39%), indicando maior familiaridade ao longo do curso. Apenas 20% obtiveram pontuação satisfatória (6 acertos). **Conclusão:** Acadêmicos do 3º e 4º ano de Medicina demonstram conhecimento limitado sobre IA, com menor desempenho em questões específicas (28%) em relação aos conceitos gerais (37%). Apesar de uma compreensão inicial, sua aplicação prática em Cirurgia Geral é pouco dominada. Os dados indicam a necessidade de incluir módulos, workshops e práticas sobre IA no currículo médico, promovendo formação ética e eficaz para o uso da tecnologia na prática clínica.

INTEGRAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO DE ESCOPO

JHONATHAS OLIVEIRA SOARES; MARIA DA GRAÇA OLIVEIRA CROSSETTI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A educação em saúde tem passado por significativas transformações impulsionadas pelo avanço tecnológico e pela necessidade de formar profissionais mais críticos, reflexivos e autônomos. Nesse contexto, a Inteligência Artificial (IA) surge como uma ferramenta promissora para apoiar o processo ensino-aprendizagem, promovendo experiências personalizadas, análise preditiva do desempenho estudantil e simulações clínicas avançadas. Paralelamente, as metodologias ativas têm sido amplamente adotadas no ensino em saúde por favorecerem o protagonismo discente e o raciocínio clínico. **Objetivo:** Mapear e sintetizar as evidências disponíveis na literatura sobre o uso da inteligência artificial integrada às metodologias ativas na educação em saúde. **Método:** Revisão de Escopo em andamento conduzida conforme as diretrizes do Instituto Joanna Briggs (JBI) e o método PRISMA-ScR. Realizadas buscas nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, além do Portal de periódicos da CAPES e literatura cinzenta. Utilizou-se a estratégia PCC modificada, com os termos: "inteligência artificial", "metodologias ativas", "educação em saúde". Os critérios de inclusão abrangeram pesquisas com intervenções educacionais em saúde com uso de IA em conjunto com metodologias ativas, em português, inglês e espanhol, sem restrição de período. Os softwares Mendeley Reference Manager® e o Rayyan® foram utilizados para auxiliar na seleção dos documentos. Dois revisores também atuaram de maneira independente. As listas de referências dos artigos selecionados também foram consultadas. **Resultados parciais:** Uma busca preliminar foi realizada em duas bases, gerado um total de 1274 estudos, sendo 193 no PubMed e 81 estudos na Scopus. A partir dos critérios de inclusão, foram selecionados 26 artigos para a análise do texto completo. A maioria foi publicada entre 2020 e 2024 (72%) e concentrada nos cursos de Medicina (48%) e Enfermagem (25%). Os principais desfechos relatados foram melhora no raciocínio clínico, engajamento dos envolvidos e personalização do aprendizado. **Conclusão:** Nos resultados parciais infere-se que a integração da inteligência artificial com metodologias ativas na educação em saúde representa uma tendência inovadora e promissora, capaz de transformar práticas e potencializar a aprendizagem significativa. O presente estudo em desenvolvimento, apresenta o estado geral da literatura sobre o tema, identificando lacunas e apontando as evidências já existentes.

CONHECIMENTO SOBRE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA RESIDENTES DE CIRURGIA GERAL: LACUNAS E NECESSIDADES EDUCACIONAIS

CONHECIMENTO SOBRE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA RESIDENTES DE CIRURGIA GERAL: LACUNAS E NECESSIDADES EDUCACIONAIS

MARIANA DE NADAI ANDREOLI; GABRIELA SAADI PESSINI; NICOLAS NASCIMENTO CREMA; LUCAS SAADI PESSINI; GABRIELA FESTUGATO MARANHÃO; ANDRESSA DA SILVA BORGES; MANOELA ZIULKOSKI APRATO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Introdução: A inteligência artificial (IA) vem transformando a educação médica, tradicionalmente centrada em habilidades clínicas e teóricas, ao oferecer soluções que vão do diagnóstico à automação de procedimentos. Na cirurgia, seu uso tem potencial para aumentar a segurança, a precisão e os desfechos clínicos. Diante disso, é essencial que estudantes e residentes de Cirurgia Geral estejam preparados para incorporar essas ferramentas de forma ética e eficaz. Avaliar o conhecimento atual sobre o tema é fundamental para desenvolver currículos que formem profissionais aptos a atuar em um cenário cada vez mais tecnológico. Objetivos: Este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento geral e específico de residentes de Cirurgia Geral sobre o uso da IA na Medicina, com ênfase em familiaridade, percepções, limitações e necessidades educacionais relacionadas à prática cirúrgica. Metodologia: Estudo transversal exploratório, realizado por meio de um questionário com 9 questões de múltipla escolha, abrangendo temas gerais e específicos sobre a aplicação da IA na Medicina e na Cirurgia. O teste foi aplicado de forma online e randômica, via formulário eletrônico acessado por QR Code durante um Encontro Médico, antes de uma palestra sobre IA. Participaram residentes selecionados aleatoriamente. Os tópicos incluíram planejamento cirúrgico, identificação intraoperatória de câncer, especialidades mais impactadas, limitações tecnológicas e implicações éticas. As respostas foram analisadas por frequência de acertos e desempenho individual. Resultados: Foram obtidas 13 respostas completas, de residentes do 1º ao 6º semestre, sendo 53% (7) do 2º semestre. A média foi de 7,2 acertos (mediana 7), com variação entre 6 e 8. Conceitos básicos como benefícios, funções e limitações da IA apresentaram altos índices de acerto (92,3% a 100%). Já perguntas que exigiam maior raciocínio clínico como impacto da IA na precisão de procedimentos (46,2%) e riscos éticos ou uso preditivo (76,9%) tiveram menor desempenho. Dois residentes (15%) ficaram abaixo da média; seis (46%) atingiram 77% de acertos, cinco (38%) alcançaram 88%, e nenhum obteve 100%. Conclusão: Apesar da boa familiaridade com conceitos gerais de IA, os residentes demonstram lacunas no conhecimento aplicado, especialmente quanto aos riscos éticos e limitações clínicas. Os resultados indicam a necessidade de inserir o tema nos currículos da graduação e residência, com foco em atividades práticas e interdisciplinares.

ABC DO AVC: EDUCAÇÃO INTERATIVA SOBRE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL PARA ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

MARIA FERNANDA PERUCI FELIPPE; ARTUR VESTENA ROSSATO; MORGHANA MACHADO DA ROSA; VIVIANE MÜLLER; GABRIELA BEZERRA SORATO; VITOR RITT XAVIER; MATIAS PINHEIRO DE MACEDO NETO; LAURA CAROLINA NARDI MOTTA; RODRIGO DE CEZARO CAVALER JUVENCIO; ISABELA ALICIA FINK; VITÓRIO SERAFIM

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma condição neurológica caracterizada pela redução do fluxo sanguíneo cerebral, sendo uma das principais causas de morte no Brasil, com 99.010 óbitos registrados em 2022¹. O desfecho clínico está intimamente relacionado ao tempo de atendimento, sendo mais favorável quando o socorro é realizado precocemente². Diante da importância do tema, foi promovido o evento de extensão ABC do AVC com alunos do ensino médio de um colégio da rede de ensino. **Objetivos:** A atividade teve como finalidade transmitir informações práticas e acessíveis sobre o AVC, utilizando recursos didáticos e visuais para facilitar a compreensão. Além disso, buscou-se esclarecer dúvidas e estimular o diálogo com os estudantes. **Metodologias empregadas:** Este é um relato retrospectivo e descritivo de ação de extensão realizada pela Liga de Neurologia e Neurocirurgia (LiNNCx) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), em maio de 2025. A dinâmica incluiu uma oficina interativa de perguntas e respostas, abordando noções básicas sobre o que é o AVC, seus principais fatores de risco, estratégias de prevenção, sinais de alerta e condutas iniciais. A equipe, formada por 17 membros da liga, preparou os materiais expositivos e conduziu apresentações curtas, com cerca de 10 minutos cada, somando aproximadamente 5 horas de atividade. O evento foi realizado em uma das salas do Colégio Estadual Cândido José de Godói, integrando a programação da Feira de Saúde, voltado à aproximação da universidade com a comunidade. **Observações:** Ao final de cada exposição, os estudantes foram incentivados a manifestar dúvidas. As perguntas mais frequentes diziam respeito às possibilidades de recuperação de sequelas e à localização de centros especializados em neurologia, o que exigiu atenção individualizada de um dos integrantes da equipe por algum tempo após cada apresentação. Contudo, o tempo disponível e a rotatividade dos participantes limitaram a realização de uma discussão coletiva mais ampla. Por isso, considerou-se a possibilidade de incluir, em futuras edições, um momento específico ao final do dia destinado à troca de experiências e análise de casos clínicos sugeridos pelos próprios participantes. **Considerações finais:** A participação ativa e o interesse demonstrado pelos alunos reforçaram a eficácia da abordagem lúdica e interativa na transmissão de conhecimentos sobre o AVC para o público jovem. A experiência positiva motiva a contin

ORIENTAÇÕES SOBRE ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA EM PEDIATRIA: PROPOSTA DE MANUAL EDUCATIVO PARA FAMILIARES

BRUNA DA SILVA RODRIGUES GUAITA; PAOLA CELINE MAX DA COSTA VASQUEZ; NATALIA MARCOLIN; TATIANA CARPES MILANESI; HELOÍSE BENVENUTTI; SUZIMARA MONTEIRO PIECZKOSKI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A traqueostomia é um procedimento realizado no contexto hospitalar em crianças com doenças respiratórias crônicas e malformações de vias aéreas. O cuidado com a traqueostomia inclui uma rotina de aspiração, essencial para manter as vias aéreas pervias e desobstruídas, prevenindo o acúmulo de secreções e infecções respiratórias. A capacitação dos familiares e/ou cuidadores é fundamental para garantir a continuidade do cuidado, reduzir complicações e evitar reinternações. Materiais educativos, fundamentados em evidências científicas, configuram uma estratégia eficaz para promover o empoderamento e a segurança do cuidado em domicílio. **Objetivo:** Desenvolver um manual educativo para capacitar familiares e cuidadores de crianças traqueostomizadas. **Metodologia:** O desenvolvimento do manual seguiu a metodologia DADI, contando com quatro etapas: Definição, Arquitetura, Design e Implementação. Na fase de definição, foram selecionados os principais tópicos a serem abordados na ferramenta educativa, através da revisão de protocolos, diretrizes e artigos científicos. Na arquitetura, foram definidas a estrutura da informação, os recursos visuais e a separação do conteúdo em tópicos. O design foi pensado para a divisão das informações de acordo com a estrutura do manual e sua adaptação em linguagem acessível para facilitar a compreensão. A implementação será concretizada com a publicação como material institucional e uso na rotina dos fisioterapeutas na Unidade de Internação Pediátrica. **Resultados esperados:** Contribuir para o aperfeiçoamento do cuidado domiciliar e para a padronização da técnica de aspiração, visando reduzir erros relacionados à manipulação da cânula e diminuir a incidência de infecções e complicações respiratórias. Espera-se promover maior segurança e autonomia dos cuidadores, facilitando a transição do cuidado hospitalar para o ambiente domiciliar, fortalecendo a educação em saúde como prática integrada à assistência. **Conclusão:** A construção e distribuição de materiais educativos voltados ao cuidado com a traqueostomia representa uma estratégia eficaz de apoio às famílias e cuidadores, favorecendo a continuidade do cuidado de forma segura. O manual proposto, fundamentado em evidências científicas, constitui uma ferramenta de orientação prática que pode ser incorporada à rotina do preparo para alta hospitalar, ampliando a qualidade da assistência e a segurança do paciente no ambiente domiciliar.

EFEITO AGUDO DA FOTOBIMODULAÇÃO COM MANTA DE LED SOBRE A FORÇA MUSCULAR E A CAPACIDADE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS NÃO TREINADOS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO CRUZADO

NAILÊ TROIAN DE SOUZA; AMANDA LINO DE OLIVEIRA; GRACIELE SBRUZZI; RODRIGO DELLA MEA PLENTZ

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A fotobiomodulação (FBM) induz eventos fotofísicos e fotoquímicos em diferentes níveis biológicos. Estudos indicam que a aplicação de FBM pré-exercícios de alta intensidade pode acelerar a recuperação muscular, agindo na remoção de lactato e redução de lesões. No entanto, ainda há uma escassez na literatura quanto aos efeitos de mantas de LED sobre a força muscular e a capacidade funcional em indivíduos saudáveis não treinados. **Objetivo:** Comparar o efeito agudo de uma sessão de FBM com manta de LED vs manta de LED placebo sobre a força muscular e capacidade funcional em indivíduos saudáveis não treinados. **Metodologia:** Foi realizado um ensaio clínico randomizado (ECR) cruzado e incluídos indivíduos saudáveis não treinados de ambos os sexos, randomizados para receber a aplicação de FBM através de manta de LED ou manta de LED placebo, com intervalo de 48 horas. A aplicação foi realizada no quadríceps femoral. A potência média em cada LED foi de 8mW, com 132 LEDs no comprimento de onda infravermelho (850nm) e 132 LEDs no comprimento de onda vermelho (660nm), totalizando 264 LEDs com potência total de 2112mW distribuídos em uma manta de 15x25cm (375cm²). Na sessão LED foi utilizada dose total de 1267J durante 10 minutos de aplicação. E na sessão placebo, os mesmos procedimentos foram realizados, porém sem radiação. Foram mensurados os seguintes desfechos: força muscular através de contração voluntária máxima (CVM), força de preensão palmar (FPP) e teste de sentar e levantar (TSL), e capacidade funcional através do teste de caminhada de seis minutos (TC6). **Resultados:** Foram incluídos 12 indivíduos saudáveis. A média de idade foi 54,1±7,8 anos, sendo 66,7% do sexo feminino. Foi observado que a sessão LED comparada ao placebo apresentou pequeno aumento no TC6 (23 m, p=0,005). Em relação à força muscular, a sessão LED apresentou aumento na CVM esquerda (5%, p=0,019) e no TSL (3,6%, p=0,046), contudo o tamanho do efeito foi desprezível e sem diferença entre a sessão placebo. **Conclusão:** Indivíduos saudáveis não treinados quando submetidos a terapia de FBM através de manta de LED comparado com placebo apresentaram aumento na capacidade funcional.

VENTILAÇÃO DURANTE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR:

VENTILADOR MECÂNICO VERSUS TÉCNICA DE BOLSA VÁLVULA-MÁSCARA:

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

AMANDA VARGAS DOS SANTOS DA ROSA; ARTHUR CHEREM NETTO FERNANDES; AUGUSTO BAUMHARDT GUIDOTI FADERGS - FACULDADE DE DESENVOLVIMENTO DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência que exige intervenção rápida por meio da ressuscitação cardiopulmonar (RCP), essencial para aumentar as chances de retorno à circulação espontânea (RCE) e reduzir sequelas neurológicas. Durante a PCR, a oxigenação adequada é um dos pilares do suporte avançado de vida. Este trabalho comparou os efeitos da ventilação mecânica invasiva (VMI) e do método manual bolsa-válvula-máscara (BVM) aplicados exclusivamente em ambiente hospitalar. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, o uso da ventilação mecânica invasiva e da ventilação manual com bolsa-válvula-máscara quanto ao retorno à circulação espontânea, sobrevida e desfechos neurológicos em pacientes submetidos à RCP hospitalar. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados SciELO, PubMed e PEDro. Foram utilizados os descritores: Cardiopulmonary Resuscitation [MeSH], Respiration, Artificial [MeSH] e Bag-Valve-Mask, combinados com operadores booleanos. Dos 62 artigos encontrados entre 2013 e 2023, três atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados quanto ao tipo de ventilação utilizada durante a RCP e seus desfechos clínicos. **Resultados:** A intubação endotraqueal (ETI), representando a ventilação mecânica invasiva, demonstrou maior estabilidade respiratória, controle das vias aéreas e melhores taxas de RCE, especialmente em RCP prolongada, com destaque para um estudo que analisou 196.486 casos. Já a ventilação com bolsa-válvula-máscara, principalmente quando associada a dispositivos auxiliares, mostrou benefícios na recuperação neurológica (CPC-1) e viabilidade em situações de emergência ou com recursos limitados. A ventilação boca-a-máscara, apesar do início mais rápido, teve menor impacto nos desfechos neurológicos de longo prazo. **Conclusão:** A escolha entre VMI e BVM depende de fatores como gravidade do quadro, disponibilidade de recursos e qualificação da equipe. A VMI é preferida em contextos complexos e controlados, enquanto a BVM pode ser eficaz em intervenções imediatas ou durante o transporte intra-hospitalar. A ventilação mecânica invasiva é superior no controle ventilatório e estabilidade hemodinâmica durante a RCP hospitalar. Contudo, a bolsa-válvula-máscara, especialmente com dispositivos auxiliares, apresenta eficácia na preservação neurológica. A escolha do método deve considerar o contexto clínico e estrutural da instituição. Mais estudos são necessários para padronizar.

O EFEITO DO TREINAMENTO FÍSICO RESISTIDO DE MEMBROS INFERIORES SOBRE A FORÇA, MASSA MUSCULAR E INCAPACIDADE FUNCIONAL EM MULHERES COM ESCLEROSE SISTÊMICA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

RAFAEL NASCIMENTO DA SILVA; ANDRÉ LUIZ SILVEIRA MALLMANN; LUCAS DENARDI DÓRIA; LEONARDO PETERSON DOS SANTOS; STEPHANIE PILOTTI; DANIEL NOBREGA DE MORAES; PEDRO MANZKE GLANZEL; EMILLY CAROLINE LOPES; GUSTAVO LUIS BARUA FREITAS; VANESSA HAX; RAFAELA CAVALHEIRO DO ESPIRITO SANTO; MARKUS BREDEMEIER; EVELISE MILESKI DO AMARAL BERLET; TAYANE MUNIZ FIGHERA; POLI MARA SPRITZER; CRISTIAN MALCORRA DOS SANTOS; RICARDO MACHADO XAVIER; RAFAEL MENDONÇA DA SILVA CHAKR

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A esclerose sistêmica (ES) é uma doença autoimune caracterizada por fibrose, acometimento vascular e inflamação. Pacientes com ES apresentam redução de força muscular (FM) podendo levar à incapacidade funcional (IF). O treinamento resistido (TR) surge como opção não farmacológica para manutenção da FM, mas há poucos estudos nessa população. **Objetivo:** Avaliar o efeito do TR de membros inferiores na FM, massa muscular e IF em mulheres com ES. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado (CEP HCPA:20220207), foram incluídas mulheres acima de 45 anos, com diagnóstico de ES e sem a prática regular de exercício nos últimos 3 meses, dos ambulatórios de três hospitais terciários. As participantes foram randomizadas para TR presencial (com equipamentos) ou domiciliar (peso do corpo), em um protocolo de 12 semanas, 2 vezes/semana. Para caracterizar a amostra, foram avaliados atividade da doença (mRSS), inflamação (PCR), capacidade vital forçada (CVF) e índice de massa corporal (IMC). Foram realizadas análises comparando pré e pós-intervenção de FM por teste de 1 repetição máxima (1RM) no leg press (LP), extensão (EJ) e flexão de joelhos (FJ) e flexão plantar (FP), o índice de massa muscular apendicular (IMMA) por DXA e IF pelo health assessment questionnaire-disability index (HAQ-DI). Utilizou-se o teste de Wilcoxon para amostras dependentes com intenção de tratar. Valores expressos em mediana (P25P75), considerando-se $p < 0,05$ estatisticamente significativo. **Resultados:** Até o momento, dezessete mulheres (4 perdas) com ES foram incluídas [6 (35,3%) com forma difusa], com idade de 62 (56,571,5) anos, duração da doença de 12 (4,522) anos, mRSS de 0 (06), PCR de 1,9 (1,04,6), CVF de 90,0 (80,599)% do predito e IMC de 26,9 (21,732,6)kg/m². Após a intervenção, observou-se aumento da FM: LP de 139,1 (89,5180,3)kg para 187,0 (137,6211,5)kg ($p=0,002$); EJ de 35,0 (20,646,6)kg para 42,8 (26,053,8)kg ($p=0,004$); FJ de 40,0 (18,546,8)kg para 40,0 (27,552,4)kg ($p=0,023$); e FP de 85,6 (52,5103,0)kg para 110,0 (56,8125,4)kg ($p=0,001$). IMMA e HAQ-DI não apresentaram alterações significativas ($p=0,433$ e $p=0,972$, respectivamente). **Conclusão:** O TR parece ser benéfico para a FM em mulheres com ES, corroborando estudos de sarcopenia com protocolos de curta duração. Optou-se por não comparar os grupos neste momento para evitar viés nas avaliações, pois o estudo está em andamento. A conclusão definitiva dependerá da análise completa ao término do seguimento.

TABELA PARA MONITORAMENTO DE PRESSÃO ARTERIAL: ESTRATÉGIA DE CUIDADO, SEGURANÇA, ADESÃO AO TREINAMENTO FÍSICO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM ACADEMIA

JOÃO VICTOR PORTO PETERSEN ARAUJO; CÉSAR AUGUSTO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: No âmbito da prática supervisionada em academias, a aferição da pressão arterial (PA) se destaca como um recurso essencial para a promoção da segurança durante a realização de exercícios físicos, especialmente entre pessoas com histórico de alterações pressóricas. A introdução de uma nova prática institucional o uso de tabela de monitoramento (TM) inserida nas fichas de treino foi adotada para fortalecer o acompanhamento da PA de usuários e usuárias que demandam esse cuidado contínuo, seja por recomendação médica ou por atenção ampliada no serviço. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência da implementação do uso da TM como estratégia de acompanhamento da PA, valorização do cuidado e estímulo à adesão ao treinamento físico em uma academia vinculada a um programa de estágio em Educação Física. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** Cada TM é fixada diretamente na ficha de treino do(a) usuário(a) contendo os valores de PA aferidos antes da sessão de treino. A prática foi desenvolvida por estagiários(as) e validada pelo supervisor de estágio, sendo utilizada principalmente com indivíduos com necessidade de atenção à saúde cardiovascular. Além de facilitar o monitoramento e acompanhamento da PA na academia, essa etiqueta de papel pode ser levada pelo(a) usuário(a) a outros profissionais da saúde, favorecendo uma comunicação multiprofissional. **RESULTADOS:** Observamos que a adoção da TM da pressão arterial contribuiu para maior organização e sistematização do registro pressórico, proporcionando ao usuário maior sensação de cuidado e segurança. A percepção de um serviço mais atento e individualizado por parte da pessoa que pratica exercícios na academia pode influenciar positivamente a frequência de retorno às sessões de treino. Para os(as) estagiários(as), a prática promoveu o desenvolvimento técnico e ético, ampliando a compreensão da importância do monitoramento da PA e da atuação integrada com outros profissionais da saúde. **CONCLUSÕES:** O uso institucionalizado da TM como recurso de registro da PA demonstrou ser uma estratégia simples, de baixo custo e alto impacto na rotina da academia. A prática fortalece o vínculo com os usuários(as), pode estimular uma maior adesão ao exercício físico e contribuiu para a formação mais qualificada de estudantes em estágio, ao integrar teoria, prática e cuidado centrado na pessoa.

EFEITOS DA FOTOBIMODULAÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA EXACERBADA: SÉRIE DE CASOS.

BRENDA LAMB DE SAIBRO; AMANDA LINO DE OLIVEIRA; BIANCA VARGAS HERMES; ANE GLAUCE FREITAS MARGARITES; RODRIGO DELLA MEA PLENTZ; MARLI MARIA KNORST; GRACIELE SBRUZZI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) apresentam limitação ao exercício físico devido a apresentação de fadiga precoce, redução de força muscular e redução na capacidade funcional. As exacerbações da doença são um agravante na piora da funcionalidade desses pacientes. A fotobiomodulação (FBM) tem sido amplamente utilizada na literatura para diferentes públicos. Em pacientes com DPOC, quando aplicada em músculos periféricos, apresenta redução de fadiga muscular, aumento no tempo de resistência isométrica, redução de fadiga em membros inferiores e sensação de dispneia. Não existem estudos na literatura com aplicação de manta de LED na fase hospitalar e exacerbada da doença. **Objetivos:** Investigar o efeito agudo da fotobiomodulação através da manta de LED com duas diferentes dosagens comparado com placebo sobre a dispneia, força muscular e capacidade funcional em pacientes com DPOC exacerbada. **Métodos:** Estudo de série de casos, coletado nas Unidades de Internação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram incluídos pacientes internados com exacerbação da DPOC de ambos os sexos com idades entre 40 e 80 anos, classificados em GOLD C e D. Os pacientes foram randomizados para receber uma única aplicação de manta de LED por 10 minutos, (LED I - 1267J), LED 3 minutos, (LED II - 378J) ou manta de LED placebo. Foram analisados os desfechos: contração muscular voluntária máxima (CVM), força de preensão palmar (FPP), teste de sentar e levantar (TSL) e dispneia através da Escala de Borg. **Resultados:** Foram incluídos 9 pacientes, sendo 3 em cada grupo. Para CVM, em todos os grupos, foi percebido um aumento após a intervenção, sendo o maior aumento no LED II (delta 1,5). Para FPP, o grupo LED II teve um aumento em ambos os lados (FPP E: delta 0,7; FPP D: delta 0,4). O grupo LED I teve um aumento somente no lado esquerdo (delta 0,5) e o LED placebo teve aumento no lado direito (delta 0,4). No TSL, os grupos LED I e LED placebo apresentaram um aumento, contudo, não foi considerado uma diferença clinicamente relevante. No índice de BORG houve uma redução de sensação de dispneia, tanto no grupo LED I (delta -2,1), quanto no grupo LED II (delta -2), considerada clinicamente importante. **Conclusões:** Pacientes hospitalizados com DPOC exacerbada quando submetidos a uma única sessão de FBM por 10 minutos e 3 minutos apresentam redução clinicamente relevante no escore de dispneia.

EFEITOS, VIABILIDADE E SEGURANÇA DE UM PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE COM REALIDADE VIRTUAL IMERSIVA NA SENSÇÃO DE DISPNEIA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDAMENTE DESCOMPENSADA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

IASMIN BORGES FRAGA; LARISSA GUSSATSCHENKO CABALLERO; CARLOS EDUARDO MACIEL TREMEA; JANAÍNA DOS SANTOS PRATES; GABRIELLE PERIN; VITOR ALVES GUEDES; PEDRO DAL LAGO; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A dispneia intensa é um dos sintomas mais comuns na insuficiência cardíaca descompensada. Apesar dos benefícios da mobilização precoce nesta população, sua implementação é desafiadora. A realidade virtual transporta os pacientes para um ambiente virtual menos estressante; entretanto, seu efeito sobre a dispneia nesta população ainda não foi explorado. Ainda, a viabilidade e a segurança do uso deste recurso em conjunto com um programa de mobilização não estão totalmente esclarecidas. **Objetivos:** Avaliar os efeitos, a viabilidade e a segurança de um protocolo de mobilização precoce com realidade virtual imersiva sobre a sensação de dispneia em pacientes com insuficiência cardíaca agudamente descompensada internados em uma unidade de terapia intensiva. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, paralelo, de superioridade e centro único conduzido entre janeiro de 2023 e 2024. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (62209822.7.0000.5327), e registrado no ClinicalTrials.gov (NCT05596292). Os pacientes foram randomizados (proporção 1:1, plataforma REDCap®) em grupo intervenção (GI) e grupo controle (GC). Os grupos realizaram até três sessões de um protocolo de mobilização progressivo e tolerável, incluindo cicloergômetro de membros superiores e inferiores, ortostatismo e deambulação. Adicionalmente, o GI fez os exercícios utilizando óculos de realidade virtual. O desfecho primário foi a avaliação da dispneia por meio da escala de Borg modificada pré e pós cada sessão. Desfechos secundários: avaliação dos sinais vitais pré e pós cada sessão e o registro de eventos adversos. **Resultados:** Um total de 58 participantes (GI= 28, GC= 30) foram incluídos, com média de idade de $59 \pm 11,6$ anos, maioria do sexo masculino (42 - 72,4%), fração de ejeção do ventrículo esquerdo de $26,6 \pm 12,5\%$ e classe funcional III da New York Heart Association (28 - 48,3%). Apenas 25 participantes (43,1%) completaram as três sessões do protocolo. A sensação de dispneia foi semelhante entre os grupos (GI: $-0,17 \pm 1,68$; GC: $0,01 \pm 1,73$; $P = 0,666$); os sinais vitais variaram dentro dos parâmetros esperados, sem diferenças entre os grupos ($P > 0,05$); não foram registrados eventos adversos graves. **Conclusões:** A realidade virtual não teve impacto sobre a sensação de dispneia dos pacientes avaliados. Contudo, o protocolo de mobilização foi considerado viável e seguro em ambos os grupos.

YOGA RESTAURATIVA PARA PESSOAS GESTANTES: BEM ESTAR E CUIDADO INTEGRAL HUMANIZADO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO.

GISELE BATTISTELLI; ÉDILA PENNA PINHEIRO; THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA MARKS; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A gravidez desencadeia uma série de transformações emocionais, naturalmente acompanhadas por algum nível de estresse, ansiedade e instabilidade emocional. Em gestações de alto risco, a internação hospitalar, embora essencial para monitoramento e cuidado, pode intensificar essa experiência. Durante a hospitalização, é comum observar um aumento da ansiedade, do estresse e o surgimento de quadros depressivos, o que pode agravar complicações na gestação, no parto e pós-parto. A equipe de saúde também pode enfrentar sobrecarga devido às crescentes demandas emocionais, somadas às necessidades clínicas das pessoas gestantes hospitalizadas. Nesse contexto, a Yoga Restaurativa surge como uma prática integrativa que pode promover o relaxamento e a reconexão corporal. Fundamentada em posturas suaves, respiração profunda, meditação e automassagem, essa técnica milenar busca o alívio da tensão emocional. **Objetivo:** Descrever a iniciativa da atividade de Yoga Restaurativa oferecida às pessoas gestantes hospitalizadas em um hospital público. **Metodologias empregadas:** A prática de Yoga restaurativa acontece em grupo, semanalmente, com duração de 60 minutos. Durante toda a prática, utiliza-se baixa luminosidade e música instrumental suave. Com as gestantes em posição sentada, uma meditação inicial é proposta para uma observação gentil da respiração e uma visualização onde possam se imaginar sussurrando palavras de afeto para o seu bebê. Após este momento, exercícios de alongamento, respiratórios e uma automassagem são realizados. Na parte final é proposto um exercício de relaxamento e visualização, em que as pessoas gestantes são convidadas a se posicionarem sentadas em almofadas confortáveis, com as costas inclinadas e o restante do corpo acomodado confortavelmente. Esta última atividade consiste em imaginar seu filho já desenvolvido, caminhando ao seu lado em um percurso ou trilha na natureza, explorando os cheiros, cores, texturas e sentimentos de amor. **Resultados:** Desde a implantação em julho de 2024 até o presente momento, 100 pessoas gestantes hospitalizadas realizaram a prática e se beneficiaram com esse recurso. **Conclusão:** Diante do exposto, a implementação da Yoga Restaurativa como um recurso terapêutico complementar durante a hospitalização de gestantes se apresenta como uma abordagem promissora, de baixo custo e que visa o cuidado integral humanizado e acolhedor durante a hospitalização.

PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS: ATENÇÃO CENTRADA NO CUIDADO DO CORPO, DA SAÚDE E BEM ESTAR DE PACIENTES HOSPITALIZADOS (AS).

ÉDILA PENNA PINHEIRO; GISELE BATTISTELLI; THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA MARKS; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A hospitalização é essencial para o tratamento de diversas condições de saúde agravadas. Pacientes hospitalizados podem apresentar redução da capacidade funcional em virtude do repouso prolongado e da pouca oferta de espaços adequados para se exercitar no ambiente hospitalar. Juntamente com a mudança da rotina, a hospitalização pode influenciar negativamente aspectos emocionais, como estresse e ansiedade. A prática regular de exercícios se mostra benéfica inclusive no contexto hospitalar, reduzindo a perda da capacidade física e cardiorrespiratória, auxiliando na independência funcional para as atividades da vida diária (AVDs) durante e após a hospitalização. Neste sentido, o acompanhamento do profissional de educação física na construção de intervenções com exercícios físicos se faz fundamental. Desse modo, compete a esse profissional a orientação de intervenções seguras e adequadas às necessidades e limitações do paciente. **Objetivos:** Relatar a experiência da inclusão do programa de exercícios físicos, destinada a pacientes hospitalizados (as), orientada e conduzida por profissionais de educação física como nova prática institucional no ambiente hospitalar. **Metodologia:** Os atendimentos ocorreram entre novembro de 2023 à maio de 2025, em leitos clínicos e cirúrgicos de um hospital público, por profissionais e residentes da Educação Física. Neste período foram realizados 423 atendimentos. A duração média foi de 30 minutos, de duas a três vezes por semana, realizadas na academia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, espaço este destinado unicamente ao atendimento de pacientes hospitalizados. A intensidade e o tipo de exercício variam dependendo da condição clínica, do tempo de hospitalização e da capacidade funcional de cada indivíduo. **Resultados:** A partir dessas novas práticas observou-se excelente adesão por parte dos pacientes, além de relatos de melhora da funcionalidade, redução de sintomas ansiosos e estresse durante a hospitalização. **Conclusão:** A atuação do profissional de Educação Física no ambiente hospitalar, com intervenções personalizadas, pode impactar positivamente a capacidade funcional e promover o bem-estar de pacientes hospitalizados (as).

PROTOCOLOS DE TREINAMENTO FÍSICO REMOTO PARA INDIVÍDUOS COM SOBREPESO E OBESIDADE: UMA REVISÃO RÁPIDA

ALEXANDRE LUZ ALVES; RODRIGO LEAL DE MENEZES; LAUREN SCHERER; DANIEL UMPIERRE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O excesso de peso corporal é fator de risco relevante para doenças crônicas não transmissíveis. O treinamento físico orientado é uma estratégia efetiva para o manejo do sobrepeso e da obesidade, entretanto, barreiras logísticas, geográficas e motivacionais podem dificultar o acesso e a aderência em programas presenciais. Nesse cenário, intervenções remotas com uso de tecnologias têm se mostrado alternativas viáveis e promissoras. **Objetivo:** Mapear os protocolos de treinamento físico realizados remotamente em indivíduos com sobrepeso e obesidade, a fim de subsidiar o desenvolvimento de um ensaio clínico e novos programas de intervenção. **Métodos:** Foi conduzido um levantamento exploratório da literatura, com a identificação e extração de informações de estudos que implementam protocolos de treinamento físico remoto em adultos com sobrepeso ou obesidade dos últimos 10 anos. Foram extraídos os seguintes dados: População, tipos de exercícios, protocolo utilizado, frequência, intensidade, uso de equipamentos, tipo de supervisão da sessão, tipo de transmissão (síncrona ou assíncrona) e desfechos em saúde. **Resultados:** Os dados foram extraídos de 18 artigos com um total de 2136 indivíduos com diabetes tipo 2, sobrepeso ou obesidade. Um total de 11 estudos que tiveram desfechos em saúde foram avaliados, sendo estes: saúde mental (n=8) adiposidade (n=6), aptidão física (n=4) e adesão ao treinamento físico (n=1). O treinamento resistido foi o mais frequente (n=8), seguido por flexibilidade (n=7), treinamento aeróbico (n=5) e exercícios respiratórios (n=2). Os programas tiveram duração de 4 a 52 semanas, com 3 a 5 sessões semanais de 30 a 50 minutos. A intensidade foi medida principalmente pela escala de Borg (n=7), frequência cardíaca (n=4) e repetições máximas (n=1). Os materiais mais usados foram bandas elásticas (n=6), cadeira (n=3) e colchonete (n=1). A supervisão foi feita por fisioterapeutas em 5 protocolos e por equipes de saúde nos demais. A transmissão foi síncrona em 5 artigos, assíncrona em 5 e híbrida em 1. **Conclusão:** Os protocolos de treinamento físico remoto para indivíduos com sobrepeso e obesidade são diversos quanto ao formato e suas aplicações. Nesse sentido, a heterogeneidade das intervenções deve ser observada para orientar programas que facilitem a aderência para melhoria de fatores de risco e desfechos de interesse.

ELABORAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO PARA PADRONIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE LIBERAÇÃO MIOFASCIAL: ESTRATÉGIA ACESSÍVEL DE QUALIFICAÇÃO DO ENSINO EM ACADEMIAS

CÉSAR AUGUSTO DA SILVA; MICHEL ARIAS BRENTANO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A prática da liberação miofascial com o uso de foam roller tem sido incorporada progressivamente em academias, mas ainda enfrenta limitações quanto à padronização e instrução técnica, especialmente em ambientes de estágio. Identificamos a necessidade de aprimorar a orientação aos estudantes quanto à correta execução da técnica, visando promover maior segurança, uniformidade e qualidade no atendimento. A elaboração de um material didático específico surgiu como estratégia institucional para apoiar esse processo formativo. **OBJETIVOS:** Relatar a nova prática institucional de desenvolvimento e utilização de um folder educativo com orientações e imagens ilustrativas da técnica de liberação miofascial, como recurso instrucional para acadêmicos de Educação Física durante o estágio supervisionado. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** O material foi desenvolvido na própria academia com a colaboração da equipe docente e apoio técnico. O conteúdo do folder inclui orientações detalhadas para o uso do foam roller, fotografias realizadas no local para demonstrar a aplicação do protocolo e a organização sequencial dos movimentos recomendados. As instruções foram baseadas em literatura científica específica, que foi referenciada no próprio material. Após confeccionado, o recurso com visual acessível, padronizado e de fácil entendimento foi apresentado e disponibilizado aos estagiários(as) durante as atividades práticas. **RESULTADOS:** A adoção do folder trouxe melhorias significativas na instrução dos(as) acadêmicos(as), promovendo maior autonomia na aplicação do protocolo, padronização na execução dos exercícios e segurança para os usuários(as) da academia. A prática favoreceu o aprendizado técnico e aumentou a eficiência do processo de supervisão, reduzindo dúvidas operacionais e promovendo uniformidade nas abordagens. Além disso, o material serviu como recurso permanente para consulta e revisão, mesmo fora das sessões supervisionadas. **CONCLUSÕES:** A construção de um material didático interno para orientação sobre liberação miofascial revelou-se uma prática institucional efetiva, de baixo custo e alto impacto pedagógico. Sua adoção qualifica o processo de ensino-aprendizagem no estágio, fortalece a atuação dos(as) acadêmicos(as) e contribui para a valorização de práticas educativas consistentes no ambiente da academia.

USO DE MATERIAL DIDÁTICO ILUSTRADO PARA ENSINO DE PROTOCOLOS DE MANEJO DA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO EM ACADEMIA VOLTADA À SAÚDE DO TRABALHADOR

CÉSAR AUGUSTO DA SILVA; MICHEL ARIAS BRENTANO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A síndrome do túnel do carpo (STC), decorrente da compressão do nervo mediano na região do punho, é uma das afecções osteomusculares mais prevalentes entre trabalhadores, frequentemente associada à dor, limitação funcional e afastamentos laborais. Considerando uma academia que está situada dentro de um hospital e atende prioritariamente funcionários da instituição, torna-se ainda mais pertinente a implementação de ações preventivas no contexto do cuidado à saúde do trabalhador. Dentre essas iniciativas, destaca-se a estruturação de material didático voltado ao ensino e padronização da aplicação de exercícios terapêuticos relacionados à STC, com vistas a qualificar a prestação de serviço como bem a formação dos(as) acadêmicos(as) de Educação Física em estágio. **OBJETIVOS:** Relatar a implementação de um folder educativo com protocolos de deslizamento neural e tendíneo como ferramenta instrucional no estágio supervisionado e como apoio às ações de promoção da saúde musculoesquelética de usuários(as) com queixas sugestivas de STC. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** O folder foi desenvolvido na própria academia, contendo fotografias demonstrativas feitas no local e orientações sobre três protocolos distintos: a) deslizamento do nervo mediano por movimentação do cotovelo e punho; b) deslizamento do nervo mediano por mobilização de punho e dedos; e c) deslizamento tendíneo por movimentação combinada de dedos e punho. O material foi elaborado com base em literatura científica e inclui as referências utilizadas. Seu uso é direcionado ao apoio na instrução prática de estagiários(as), promovendo padronização na aplicação da técnica e reforçando o embasamento teórico. **RESULTADOS:** A utilização do folder contribuiu para maior segurança dos(as) estagiários(as) ao aplicar intervenções relacionadas à STC, além de garantir consistência nas orientações prestadas. Também foi possível observar valorização por parte dos(as) praticantes, que perceberam o cuidado direcionado às suas demandas. **CONCLUSÕES:** A adoção de material didático estruturado sobre STC no ambiente da academia revelou-se uma estratégia acessível e eficaz para qualificar a formação acadêmica, padronizar condutas baseadas em evidências e contribuir com ações de cuidado à saúde do trabalhador, promovendo a academia como espaço de formação e prevenção.

IMPLEMENTAÇÃO DE ROTINA POR MEIO DO GOOGLE AGENDA E TAREFAS PARA GESTÃO DA VERIFICAÇÃO PRESSÓRICA DURANTE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ACADEMIA

CÉSAR AUGUSTO DA SILVA; JOÃO VICTOR PORTO PETERSEN ARAUJO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O monitoramento da pressão arterial (PA) em academias representa uma medida essencial e de segurança, especialmente para usuários(as) com histórico de alterações pressóricas. Durante o estágio supervisionado, estudantes também realizam essa prática, o que os permite desenvolver habilidades técnicas e atenção clínica. No entanto, com o aumento do número de usuários(as) que requerem essa atenção, foi necessária a utilização de uma estratégia de gestão eficiente e acessível para organizar essa demanda assistencial, garantindo a continuidade do cuidado e facilitando a execução das atividades. **OBJETIVOS:** Descrever a implementação da estratégia de uso integrado do Google Agenda e do recurso Tarefas como ferramenta de organização e apoio à realização de verificações de PA no contexto do estágio supervisionado em academia vinculada a um hospital universitário. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** A prática consistiu em listar pessoas com essa necessidade e associar, ao horário agendado da aula no Google Agenda, uma tarefa com a indicação de Verificar PA, atribuir a um(a) estagiário(a), mantendo visível para todos os membros da equipe conectados à agenda digital da academia. Essa funcionalidade visa organizar e distribuir responsabilidades, evitando esquecimentos e garantindo que o atendimento ocorra conforme a necessidade previamente identificada. A estratégia foi desenvolvida sob supervisão direta do responsável técnico e implementada na rotina diária. **RESULTADOS:** O uso da ferramenta contribuiu para aumentar a previsibilidade, organização e segurança nos atendimentos. Como estudantes de educação física, a visualização de tarefas com mais clareza e otimização do tempo, reduz falhas e qualifica o cuidado prestado. Foi possível notar que as pessoas usuárias do espaço percebem essa nova prática sistematizada, valorizando a atenção recebida, o que fortalece o vínculo com o serviço e incentiva a adesão ao programa de exercícios. **CONCLUSÕES:** O uso do Google Agenda e Tarefas, demonstrou ser uma solução de baixo custo e grande impacto para organizar ações assistenciais em academia, contribuindo de forma significativa para a formação profissional, integrando teoria, prática e cuidado direcionado à saúde cardiovascular dos(as) usuários(as), além de reforçar o papel da academia como ambiente formador e promotor de saúde.

IMPLEMENTAÇÃO DE TABELA PARA DETERMINAÇÃO DE INTENSIDADE DE TREINO COMO RECURSO DE SEGURANÇA, DIDÁTICA E DE PADRONIZAÇÃO EM ACADEMIA

CÉSAR AUGUSTO DA SILVA; JOÃO VICTOR PORTO PETERSEN ARAUJO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A prescrição adequada da carga de treino é uma das principais variáveis a serem apropriadamente controladas em academias. A definição da intensidade com base em porcentagens da carga de uma repetição máxima (1RM) é amplamente reconhecida na literatura científica. No entanto, a ausência de instrumentos objetivos e padronizados pode dificultar a aplicação prática deste conceito no cotidiano. Diante disso, a implementação da tabela com estimativas de repetições possíveis a partir de diferentes percentuais de 1RM, surge como ferramenta técnica e de apoio à tomada de decisão durante o estágio supervisionado. **OBJETIVOS:** Descrever os efeitos da prática de utilização de uma tabela de estimativa de repetições por porcentagens de 1RM como recurso de apoio à prescrição de cargas, com ênfase na formação prática de estudantes e na padronização das condutas em uma academia. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** A tabela, estruturada com base em literatura científica e devidamente referenciada, contém percentuais de 1RM associados ao número estimado de repetições possíveis. O material em formato de folder é impresso para uso cotidiano no ambiente de estágio. Durante os atendimentos supervisionados, os(as) estagiários(as) recebem treinamento sobre como utilizá-la para estimar a carga de treino de acordo com o número-alvo de repetições em cada exercício. **RESULTADOS:** A instrução técnica prévia e a aplicação da tabela demonstrou impacto positivo na qualidade da prescrição de cargas pelos(as) estagiários(as), promovendo maior segurança, coerência metodológica, padronização e fundamentação técnica. Observou-se aumento na autonomia dos(as) estudantes durante os atendimentos, além de maior uniformidade entre as condutas prescritas. O uso do material também favoreceu a compreensão prática de conceitos frequentemente restritos à teoria, aproximando o saber acadêmico da realidade aplicada em academias. **CONCLUSÕES:** A introdução de uma tabela de estimativa de repetições por porcentagens de 1RM como recurso instrucional demonstrou-se uma estratégia simples, acessível e altamente eficaz para qualificar a formação profissional no estágio supervisionado. Essa prática fortalece a padronização da prescrição de cargas e integra o conhecimento científico à rotina prática da academia, consolidando o ambiente como espaço de formação crítica, técnica e baseada em evidências.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ONBOARDING ESTRUTURADO COMO FERRAMENTA DE QUALIFICAÇÃO E ACELERAÇÃO DA ADAPTAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS EM ACADEMIA DURANTE ESTÁGIO SUPERVISIONADO

CÉSAR AUGUSTO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A transição entre o ambiente acadêmico e a prática profissional pode ser desafiadora para estudantes de Educação Física, especialmente em espaços institucionais complexos como academias inseridas em ambiente hospitalar. A diversidade de condutas e rotinas exige rápida assimilação de um conjunto de conhecimentos teóricos e práticos para atuar com segurança e qualidade. Assim, foi desenvolvido e implementado um programa estruturado de onboarding, voltado especificamente à formação inicial de estagiários(as) durante as 4 primeiras semanas de estágio. **OBJETIVOS:** Relatar a implementação de um programa de onboarding como ferramenta instrucional para facilitar o ingresso, a aprendizagem e a integração de estagiários(as) em academia, promovendo maior domínio técnico, compreensão do serviço e segurança na atuação. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** O programa foi elaborado pelo supervisor responsável e dividido em 4 módulos semanais, com cartilhas ilustradas. Semana 1: contextualização sobre a academia, suas regras, rotinas e o fluxo de entrada dos(as) usuários(as) bem como princípios da prescrição de exercícios; (2ª semana) aulas de biomecânica aplicada e treinamento para verificação de pressão arterial; (3ª semana) ergonomia dos equipamentos e distinções dos equipamentos pesos livres, elásticos, polias simétricas e assimétricas, TRX e acessórios funcionais; (4ª semana) simulados de prescrição de exercícios com foco na análise crítica e tomada de decisão. Cada módulo é vivenciado com acompanhamento direto do supervisor, incluindo momentos teóricos e práticos. **RESULTADOS:** A implementação do programa promoveu melhorias significativas no processo de integração e atuação dos(as) estagiários(as). O programa acelera o domínio das rotinas, oferece maior segurança na aplicação de condutas e maior alinhamento técnico entre os integrantes da equipe. O vínculo com o estágio foi fortalecido, bem como o sentimento de pertencimento ao serviço. **CONCLUSÕES:** A elaboração e implementação de um programa de onboarding estruturado com material de apoio digitalizado mostrou-se uma estratégia eficaz para qualificar a inserção de estagiários(as). Além de acelerar a aprendizagem prática, a iniciativa fortalece o papel pedagógico da academia e contribui para uma formação mais segura, participativa e alinhada às demandas do campo profissional dentro da instituição.

PROTOCOLO DE VERTICALIZAÇÃO PARA OTIMIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E ORGANIZAÇÃO FUNCIONAL DE UMA ACADEMIA

CÉSAR AUGUSTO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A academia vinculada ao hospital de Clínicas de Porto Alegre foi fundada em 2006 e passou por diversas atualizações em seu acervo de equipamentos e acessórios, porém, sem ampliação do espaço físico. A limitação espacial, somada ao porte dos aparelhos utilizados para realização de treinamento de força e aeróbico, impôs desafios crescentes para a organização funcional do ambiente. Para assegurar a qualidade do atendimento, a segurança no ambiente e a preservação dos materiais, tornou-se essencial adotar uma prática sistematizada de otimização e reestruturação contínua do uso do espaço baseada em verticalização. **OBJETIVOS:** Relatar a implementação de um protocolo de melhoria contínua elaborado com foco na eficiência do uso do espaço e na organização vertical de itens em ambiente de academia com área física restrita. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** Foi desenvolvido um protocolo baseado na lógica da verticalização do armazenamento, priorizando o uso de estruturas que liberam o piso e aumentam a fluidez no ambiente. A prática envolveu o estudo e redesenho das possibilidades de acomodação dos diferentes acessórios e equipamentos, com a confecção de suportes para barras, torres verticais para armazenamento de kettlebells, colchonetes, prateleiras para rolos de apoio cervical, além da instalação de ganchos para elásticos e suportes para acessórios diversos. O processo foi acompanhado da criação de materiais visuais, como pôsteres, para orientar estagiários(as) e usuários(as) quanto ao correto local de armazenamento dos itens e à manutenção da organização. **RESULTADOS:** A reorganização sistematizada resultou em maior eficiência no uso do espaço, redução de obstáculos no ambiente, ampliação das áreas úteis para circulação e treino, além da preservação dos materiais. Houve melhora na estética do ambiente, na funcionalidade operacional e na percepção de cuidado por parte dos(as) usuários(as). **CONCLUSÕES:** A implementação de um protocolo de melhoria contínua para organização e uso do espaço físico baseada em verticalização demonstrou ser uma prática institucional de alto impacto, especialmente em estruturas com limitações espaciais. A verticalização do armazenamento e o uso de materiais educativos para orientar usuários e equipe sobre a posição adequada de acessórios e demais itens, otimiza o serviço e valoriza a experiência de uso do local.

PROTOCOLO DE SINALIZAÇÃO ESPACIAL COMO FORMA DE AUMENTAR A PRECISÃO DE INTENSIDADES NA PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS COM RESISTÊNCIA ELÁSTICA E EM SUSPENSÃO

CÉSAR AUGUSTO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A precisão da variável intensidade no treinamento físico durante a execução de exercícios com resistência elástica e dispositivos de treinamento em suspensão (TRX) depende diretamente da correta distância e posicionamento do(a) praticante em relação aos pontos de fixação ou apoio do equipamento. Em academias, a ausência de marcações claras dificulta a padronização das intensidades. Diante desse cenário, tornou-se necessário implementar um protocolo de melhoria contínua para sistematizar, sinalizar e organizar os pontos de apoio e fixação disponíveis no ambiente. **OBJETIVOS:** Relatar a implantação de um protocolo de padronização espacial, com uso de sinalizações visuais e numéricas, para promover maior uniformidade nas orientações, precisão na prescrição de cargas e melhor aproveitamento do espaço em academia com perfil institucional. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** O mapeamento foi realizado após análise funcional dos principais exercícios utilizados no ambiente. O protocolo consistiu na marcação de diferentes áreas e estruturas da academia com adesivos numerados. Foram sinalizados: (a) pontos de fixação para elásticos com numeração sequencial e de fácil visualização; (b) áreas no solo com marcações para medição de distâncias e padronização do posicionamento durante os exercícios; (c) pontos de apoio para pés em exercícios com TRX; e (d) ajustes de altura de barras em suportes metálicos com referência numérica. **RESULTADOS:** A aplicação do protocolo resultou em aumento significativo da precisão nas prescrições e execuções de exercícios com resistência elástica e TRX, além de promover padronização das orientações entre os(as) estagiários(as) e professores. A clareza visual contribuiu para maior autonomia dos(as) estudantes e melhor compreensão por parte dos(as) usuários(as). A uniformidade das distâncias e alturas reduziu erros operacionais e facilitou a progressão individualizada das cargas. **CONCLUSÕES:** A sinalização padronizada de pontos de apoio, fixação e posicionamento no ambiente da academia mostrou-se uma estratégia institucional eficaz para qualificar a prática profissional, melhorar a experiência dos(as) usuários(as) e otimizar o uso do espaço físico. O protocolo contribui diretamente para a padronização das condutas no estágio supervisionado e fortalece o caráter educativo e técnico do ambiente de formação.

BANCO DE DADOS DE EXERCÍCIOS COM VÍDEOS DEMONSTRATIVOS COMO ESTRATÉGIA DE PADRONIZAÇÃO DA ORIENTAÇÃO E PRESCRIÇÃO EM ACADEMIA

CÉSAR AUGUSTO DA SILVA; MICHEL ARIAS BRENTANO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Em ambientes de prescrição de exercícios supervisionados há a atuação de múltiplos profissionais e estagiários(as) assim, a uniformidade na orientação dos exercícios é um desafio constante. Trocas eventuais de horário entre pessoas usuárias, membros da equipe, mudanças de turno e rotatividade no quadro de estagiários(as) podem comprometer a continuidade e coerência das orientações, dificultando a manutenção de um padrão técnico e seguro de atendimento. Com base nessa realidade, foi estruturado um banco de dados (BD) de exercícios físicos com foco na padronização da orientação prestada em ambiente de treinamento físico supervisionado. **OBJETIVOS:** Descrever a criação e implementação de um BD de exercícios físicos baseada em vídeos demonstrativos como ferramenta de apoio à prescrição e padronização das orientações práticas para usuários(as) de uma academia vinculada a um hospital universitário. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** O BD foi organizado em formato de planilha digital e atualmente reúne cerca de 2000 exercícios cadastrados, com nomenclatura padronizada e vídeos demonstrativos vinculados a cada item. O acesso é disponibilizado à equipe de estagiários(as) e docentes, sendo utilizado como referência durante o planejamento das fichas de treino e também como fonte de consulta para esclarecimentos sobre a execução dos movimentos. A padronização da nomenclatura nas fichas permite que, independentemente de quem estiver conduzindo o atendimento em determinado horário, todos(as) possam acessar o mesmo conteúdo instrucional associado ao exercício prescrito, promovendo coerência técnica e continuidade no cuidado. **RESULTADOS:** A implementação do BD promoveu ganhos significativos em termos de padronização e segurança nas orientações, especialmente em contextos de troca do atendimento entre membros da equipe. O banco também se consolida como recurso pedagógico, e favorece a aprendizagem prática bem como a autonomia dos(as) estudantes sob supervisão. **CONCLUSÕES:** A criação de um BD com vídeos demonstrativos de exercícios físicos representa uma solução simples e eficaz para promover a padronização da orientação em academias com equipes multiprofissionais. Além de qualificar o atendimento, a prática contribui para a formação técnica de estudantes e garante maior consistência na experiência das pessoas usuárias.

ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM COM USO DE BANCO DE DADOS DE EXERCÍCIOS COMO FERRAMENTA PARA QUALIFICAÇÃO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ACADEMIA

CÉSAR AUGUSTO DA SILVA; MICHEL ARIAS BRENTANO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Em muitos ambientes de prescrição de exercício físico supervisionado, a ausência de estratégias sistematizadas de ensino-aprendizagem compromete o aproveitamento formativo e a qualidade da atuação discente. A experiência de estágio, quando mal planejada, tende a limitar-se à observação ou à execução mecânica de tarefas, reduzindo seu potencial formativo. Diante desse cenário, foi estruturado um sistema de ensino-aprendizagem específico para ajudar a qualificar a experiência de estágio em uma academia vinculada a um hospital universitário. Uma das ferramentas centrais dessa nova prática é um banco de dados (BD) digital com aproximadamente 2000 exercícios físicos. A estratégia, aplicada individualmente em sessões de 30 a 60 minutos, utiliza o BD como base para promover análises, reflexões e escolhas fundamentadas, fortalecendo o aprendizado prático em contextos onde, muitas vezes, não há sistematização formativa. **OBJETIVO:** Relatar a estruturação de uma nova proposta pedagógica baseada em um BD com vídeos de exercícios como ferramenta de qualificação do estágio supervisionado em academia. **METODOLOGIA:** O sistema de ensino criado pelos supervisores baseia-se na mediação ativa com os(as) estagiários(as), por meio de atividades de estudo, análise, simulação e discussão de variações de exercícios. O BD, que conta com cerca de 2000 exercícios catalogados, é integrado à rotina dos estagiários(as) sob supervisão, sendo utilizado durante encontros formativos com o professor supervisor, ocorrendo em local e horário específico, fora do ambiente de treinamento. Esses momentos são agendados semanalmente e envolvem análise técnica dos movimentos, discussão sobre variações e adaptações, treinamento de instruções verbais e uso prático dos exercícios nos atendimentos. **RESULTADOS:** A proposta contribuiu para melhorar significativamente a qualidade da experiência de estágio, promovendo maior clareza na comunicação e na execução de tarefas entre estagiário(a) e supervisor. Os momentos planejados de ensino-aprendizagem, com teoria e prática, ampliaram a autonomia e a segurança durante o estágio. O BD também favoreceu a construção de um ambiente colaborativo, em que o professor atua de forma ativa no processo de formação e não apenas como observador da prática. **CONCLUSÃO:** A adoção intencional de um BD de exercícios como ferramenta dentro de uma estratégia de ensino-aprendizagem estruturada mostrou-se eficaz para qualificar o estágio em ambiente de academia.

SISTEMA PADP: PROTOCOLO AVALIATIVO PARA QUALIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO

CÉSAR AUGUSTO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A atuação de estagiários(as) em academias exige mais do que aplicar exercícios: demanda senso crítico, domínio técnico e entendimento das rotinas específicas do ambiente. Entretanto, a maior parte dos estágios ocorrem sem momentos formais e planejados para avaliação do desempenho na prescrição de exercícios, o que dificulta a aprendizagem e compromete a qualidade do processo formativo. **OBJETIVOS:** Apresentar a criação e aplicação do Sistema PADP Protocolo de Avaliação para Desempenho Prescritivo, uma ferramenta estruturada para qualificar a supervisão, aumentar a assertividade no feedback entre supervisor e estudantes e ampliar a clareza no processo de ensino-aprendizagem em academias, com foco na prescrição de exercícios físicos. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** O sistema foi implementado em uma academia vinculada a um hospital-escola e aplicado em momentos específicos a cada nova prescrição de treino. Após a proposta inicial de treino é elaborada pelo(a) estagiário(a), após, ocorre uma revisão conjunta com o supervisor, momento em que se aplicam os critérios do PADP. Esses critérios avaliam: (1) capacidade de organizar a rotina de treino considerando o uso compartilhado dos equipamentos; (2) coleta ativa de preferências, receios e capacidades do(a) usuário(a); (3) fundamentação da prescrição com base nas avaliações clínicas e posturais disponíveis; e (4) elaboração progressiva de séries e repetições, respeitando a lógica da periodização e evolução do plano. **RESULTADOS:** A aplicação contínua do PADP qualificou o processo de supervisão, promovendo maior entendimento sobre aspectos prescritivos cruciais e feedbacks mais assertivos. Estagiários(as) passaram a compreender melhor quais são as características vitais em suas prescrições e executaram práticas prescritivas com mais atenção aos detalhes que sustentam o raciocínio profissional. O sistema também permitiu um uso mais intencional dos momentos de supervisão, transformando-os em oportunidades consistentes de aprendizagem prática e teórica. **CONCLUSÕES:** O Sistema PADP demonstrou ser uma ferramenta simples, prática e eficaz para institucionalizar critérios claros de avaliação no contexto de estágio supervisionado em academia. Sua implementação fortalece o processo formativo, contribui para a segurança na prática profissional e consolida o ambiente de academia como espaço educativo estruturado e qualificado.

MOA: FERRAMENTA DE MONITORAMENTO DA OCUPAÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA OTIMIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E DA PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS EM ACADEMIAS

LAURA FERREIRA MENEZES; CÉSAR AUGUSTO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A crescente demanda por serviços de prática supervisionada de exercício físico tem ampliado o fluxo de pessoas em academias, gerando desafios na gestão do espaço e equipamentos, especialmente em ambientes de pequeno porte. Assim, a prescrição de exercícios deve considerar não apenas aspectos clínicos, funcionais e preferências do usuário, mas também a ocupação do espaço e a disponibilidade de recursos. Essa complexidade, quando não gerida, compromete a experiência dos usuários, bem como a qualidade da formação dos estagiários. Observando essa demanda, tornou-se estratégico desenvolver uma ferramenta que permitisse a visualização em tempo real da ocupação dos recursos físicos da academia. **Objetivos:** Desenvolver e utilizar o Mapa de Ocupação da Academia (MOA), uma ferramenta digital voltada ao registro, organização e leitura dinâmica dos recursos na academia de um hospital universitário do sul do Brasil. **Metodologias utilizadas:** A ferramenta, desenvolvida em formato de planilha digital, reúne o inventário completo dos equipamentos e mobiliário da academia, com dados sobre a frequência de uso de cada recurso e o momento em que é utilizado. Foi inicialmente implementada no turno da noite como projeto-piloto e contou com a atuação direta de uma estagiária, responsável por gerir os dados conforme a organização das turmas e acompanhar sua evolução ao longo do tempo. **Resultados:** Desde a implementação, o MOA tem demonstrado benefícios significativos. Estagiários relataram maior segurança e agilidade na prescrição dos exercícios, além de melhor compreensão sobre a dinâmica real do ambiente. Observou-se mais fluidez nos atendimentos e redução de conflitos por uso simultâneo de equipamentos. A qualidade das fichas de treino melhorou ao considerar as limitações do espaço, impactando positivamente a experiência dos usuários. A interação entre estagiários e professor também foi potencializada, com a ferramenta sendo usada como ponto de partida para reflexões e ajustes durante o estágio supervisionado. **Conclusão:** O MOA revelou-se uma ferramenta de alto impacto na qualificação do estágio supervisionado em academia. Sua simplicidade, aplicabilidade e baixo custo tornam sua replicação viável em outros contextos. A proposta fortalece o vínculo entre supervisor e acadêmicos em formação, promovendo integração entre gestão, formação e experiência do usuário.

TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO DO ARM FUNCTION IN MULTIPLE SCLEROSIS QUESTIONNAIRE PARA AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE INDIVÍDUOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

FELIPE COLMENEIRO DOS SANTOS; LUCIANO PALMEIRO RODRIGUES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica do Sistema Nervoso Central que acomete predominantemente adultos jovens, sendo a principal causa de incapacidade neurológica nessa população. Estima-se que até 66% dos indivíduos com EM apresentam comprometimento da função do Membro Superior (MS), o que impacta significativamente nas atividades da vida diária. Apesar disso, os instrumentos disponíveis em português do Brasil para avaliação funcional do MS não são específicos para essa população. O Arm Function in Multiple Sclerosis Questionnaire (AMSQ) é um questionário desenvolvido para pessoas com EM e validado em diferentes idiomas, mas ainda indisponível em português brasileiro. **Objetivos:** Traduzir, adaptar culturalmente e realizar a validação para a língua portuguesa brasileira do AMSQ, na população de indivíduos com esclerose múltipla. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal dividido em duas fases. A primeira fase compreende a tradução, síntese, retrotradução, avaliação por comitê de especialistas e pré-teste com 10 pacientes para verificar clareza e compreensão, para a validação de conteúdo. A segunda fase envolverá a análise psicométrica da versão final do instrumento, com 50 participantes recrutados no Ambulatório de Neuroimunologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre através da verificação da consistência interna por meio do Alfa de Cronbach e, da reprodutibilidade teste-reteste pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC), com intervalo de 5 a 7 dias entre as aplicações. **Resultados:** Durante o processo de tradução e retrotradução do AMSQ, não foram observadas discrepâncias entre os tradutores, a equipe de pesquisa e os retrotradutores, resultando na versão pré-final utilizada na validação de conteúdo, que foi realizada por um grupo de 10 pacientes. O Item-level Content Validity Index (I-CVI) variou de 82 a 100%, o Scale-level Content Validity Index/Averaging calculation method (S-CVI/Ave) foi de 98,79% e o Scale-level Content Validity Index/Universal Agreement calculation method (S-SVI/UA) foi de 88,89%. A Proporção Relevante (PR) variou de 93 a 100%, e a Proporção Média de Especialistas (MEP) foi de 98,79%. **Conclusões:** Houve concordância entre os pacientes para os índices de validade de conteúdo com o I-CVI aceitável para todas as afirmativas do questionário, permitindo concluir que o AMSQ é válido com base na validação de conteúdo.

CORRELAÇÃO ENTRE ESTABILIDADE DE MEMBROS INFERIORES E DOR NO QUADRIL DE DANÇARINOS

CECÍLIA SECCO RABUSKE; GEOVANA MINIKOVSKI; CLAUDIA TARRAGO CANDOTTI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A estabilidade do tronco e membros inferiores, baseada no controle neuromuscular do complexo lombo-pélvico-quadril, é um componente essencial para a boa performance na dança. A instabilidade dos membros inferiores pode resultar em compensações biomecânicas que sobrecarregam as articulações, como o quadril, e contribuem para o desenvolvimento de dor, desalinhamento articular e disfunções musculoesqueléticas. A observação dos desalinhamentos posturais dinâmicos é um recurso para identificar fatores que podem influenciar na dor. A dor no quadril afeta 27,6% da população de dança profissional, portanto, no contexto da dança, realizar avaliações específicas que contemplam movimento e função pode determinar a relação da postura com os sintomas referidos. **Objetivo:** Relacionar a estabilidade de membros inferiores com a dor no quadril em dançarinos brasileiros. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, de base populacional, com 346 dançarinos brasileiros, de ambos os sexos e experiência em ballet de pelo menos 5 anos. Os dançarinos foram divididos em 2 grupos: com dor no quadril ($n=132$) e sem dor no quadril ($n=214$). Os seguintes instrumentos foram utilizados: anamnese; MADAAMI-II (Método de Avaliação Dinâmica do Alinhamento Articular de Membros Inferiores); e HAGOS-Br (The Brazilian hip and groin outcome score) para caracterizar a dor no quadril. A coleta dos dados foi realizada durante o Festival de Dança de Joinville, em 2023. Foram utilizados: teste t e de Mann-Whitney, para comparar os grupos com e sem dor e teste tau de Kendall, para correlacionar a estabilidade e a dor. A análise estatística foi realizada por meio de distribuição de frequências, expressas em porcentagens. **Resultados:** A dor no quadril está correlacionada com a estabilidade geral do membro inferior ($r=0,149$; $p=.001$); do joelho ($r=0,122$; $p=.007$); e do pé ($r=0,182$; $p=.000$), mas não com a pelve ($r=0,063$; $p=.171$). **Conclusão:** A correlação entre a estabilidade do pé e joelho com a dor é fraca e inversa, indicando que dançarinos com dor, que possuem maior volume semanal de aulas, são levemente mais alinhados e estáveis na postura dinâmica. Esse resultado leva a suposição de que apesar da dor no quadril, um maior volume de prática favorece um maior controle postural, dado pelos melhores escores de estabilidade dos membros inferiores.

DUPLO MONITORAMENTO DA INTENSIDADE EM TESTES AERÓBICOS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM ACADEMIA INSTITUCIONAL

JOÃO VICTOR PORTO PETERSEN ARAUJO; CÉSAR AUGUSTO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A aptidão cardiorrespiratória é um importante marcador de saúde e prevenção de doenças crônicas. Para avaliá-la, testes aeróbicos são comuns em contextos clínicos e acadêmicos, exigindo controle da intensidade para garantir segurança e precisão na prescrição. A frequência cardíaca (FC) é amplamente usada por sua praticidade, mas pode ser pouco confiável em usuários de betabloqueadores, que reduzem a resposta cardíaca ao esforço. Nesses casos, a percepção subjetiva de esforço (PSE), com destaque para a escala OMNI, é uma alternativa acessível. Com base nisso, foi implementada na academia de um hospital universitário do sul do Brasil a prática combinada de FC e PSE, com foco na qualificação dos estagiários. **OBJETIVOS:** Qualificar o processo formativo dos acadêmicos que atuam na academia, por meio da padronização de um protocolo que une dados objetivos e subjetivos de intensidade nos testes aeróbicos, promovendo o raciocínio clínico e técnico no momento da prescrição. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** A prática consiste em monitorar testes aeróbicos pela FC (com monitor Polar®) e pela PSE (escala OMNI). O protocolo começa com 3 a 5 minutos de repouso para aferir a FC basal. Durante o teste, de até 16 minutos, as variáveis são coletadas a cada dois minutos e registradas em ficha específica para orientar a prescrição. O protocolo foi pensado para incluir, ao fim de cada aplicação, momentos de formação entre supervisor e estagiários, com discussões sobre prescrição aeróbica e conteúdos correlatos, fortalecendo o aprendizado no estágio. **RESULTADOS:** A combinação de FC e PSE aumentou a segurança dos usuários e qualificou o ensino dos estagiários. A escala OMNI teve boa aceitação, principalmente entre iniciantes e usuários pouco familiarizados com testes físicos. A padronização melhorou os registros e ampliou a autonomia dos estudantes nos atendimentos. As discussões pós-teste tornaram-se espaços frequentes de formação, reforçando a compreensão sobre individualização da prescrição aeróbica. **CONCLUSÕES:** A adoção padronizada do duplo monitoramento (FC e PSE) nos testes aeróbicos qualificou o processo de estágio na academia. A iniciativa ampliou a segurança dos atendimentos e fortaleceu o desenvolvimento técnico dos acadêmicos, contribuindo para sua formação profissional. A prática possui potencial de replicação em outras academia, com impacto positivo no vínculo ensino-serviço e na qualidade assistencial do cuidado em exercício físico supervisionado.

MAPEAMENTO DE ESPAÇOS DE ESPORTE E LAZER COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO

PAOLO PORCIUNCULA LAMB; FELLIPE DA COSTA AGUILAR; LUANA ABADE BITENCOURT; MORALIS DE LIMA SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) faz parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem como missão oferecer um cuidado que seja centrado na comunidade e no território. Seu objetivo principal é reintegrar pessoas com transtornos mentais à sociedade, promovendo a autonomia e o exercício da cidadania. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) reconhece as Práticas Corporais e Atividades Físicas (PCAF) como ginástica, dança, esportes e lutas, e têm se mostrado especialmente eficazes nesse processo, e essenciais no cuidado à saúde. O mapeamento de espaços públicos destinados a essas atividades é crucial para fortalecer o vínculo dos indivíduos com a comunidade e promover o pertencimento. **Objetivos:** Relatar a proposta e a execução do processo de mapeamento das unidades de esporte e lazer do município, realizado por meio da articulação entre os profissionais do CAPS e a Secretaria Municipal de Esporte e Lazer (SMEL). **Metodologia empregada:** O mapeamento das unidades de esporte e lazer foi realizado com base nas informações disponíveis no site da SMEL, que reúne dados sobre todas as unidades que oferecem práticas corporais e atividades físicas na cidade. A partir disso, realizou-se reuniões sistemáticas com a coordenação pedagógica que apresentou e contextualizou as propostas das atividades e execução da política municipal de esporte, além de visitas em algumas unidades de esporte e lazer. **Resultados:** O processo de mapeamento tem gerado avanços importantes na articulação entre a SMEL e o CAPS. Essa colaboração tem aproximado os profissionais dessas áreas, criando estratégias conjuntas de cuidado. Entre os resultados mais destacados estão a promoção de acolhimentos mais humanizados nas unidades esportivas, a troca de contatos para facilitar a comunicação direta e a ampliação da inserção territorial como parte do processo de alta dos usuários. As visitas presenciais às unidades também têm sido fundamentais para o reconhecimento da estrutura local e para o planejamento de ações integradas, fortalecendo a rede de cuidados. **Conclusões:** A experiência tem fortalecido os vínculos entre o CAPS e o território, evidenciando a importância da participação dos usuários em atividades esportivas e de lazer em seus contextos locais. Esses espaços públicos promovem pertencimento e contribuem para a continuidade do cuidado, consolidando-se como recursos importantes de apoio, inclusão e bem-estar.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DA EDUCAÇÃO FÍSICA PARA PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA HOSPITALIZADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO RS

FRANCIELE RAMOS FIGUEIRA; GISELE BATTISTELLI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Fibrose Cística (FC) é uma doença crônica e progressiva cujo tratamento exige um modelo de atendimento multidisciplinar, sendo o exercício físico (EX) de extrema importância, inclusive durante a hospitalização. **Objetivo:** Relatar a iniciativa de uma nova prática institucional que consiste em um protocolo de atendimento da Educação Física (EF) para crianças, adolescentes e adultos com FC. **Metodologias empregadas:** Este protocolo é constituído por: discussão do caso em round multidisciplinar, solicitação de consultoria pela equipe médica. No atendimento na infância, é aplicado o Time Up Go, sendo, o paciente elegível para o atendimento quando o resultado for Short Physical Performance Battery $< /em >$, resultado requerido de valor igual ou superior a 7 pontos. Então, após coleta de dados em uma entrevista com o paciente, o treinamento é adaptado às idades, condições físicas e clínicas e preferências do paciente. **Crítérios a serem seguidos no dia da sessão de EX:** não estar apresentando algum sintoma clínico, tais como febre, diarreia, tontura, dispnéia grave, hemoptise ou outro, nas últimas 24h à sessão; na infância, a criança deve estar acompanhada de um familiar no momento da sessão. A utilização contínua de oxigênio suplementar é indicada caso a caso para paciente com hipoxemia que apresentem dessaturação abaixo do SpO₂ 90% e ajustada, no deslocamento ida e volta até a academia; assim como antes, durante e após o exercício físico. Durante o atendimento, realiza-se o monitoramento contínuo da saturação de O₂ e da frequência cardíaca (FC), via oxímetro e aferição da percepção subjetiva de esforço através da Escala de Borg que preconiza-se como alvo entre 4-6 (leve-moderado). Para pacientes adultos pode-se considerar, ainda, como intensidade ótima de exercício aeróbio, o resultado do Teste de 6 minutos ou Espirometria, onde o alvo é 60 a 80% da FC do teste. **Resultados:** O protocolo de atendimento considera a segurança e singularidade do paciente como imprescindíveis. A padronização do protocolo permitiu a uniformização do atendimento e a redução de intercorrências clínicas devido ao aprimoramento da segurança na intervenção. **Conclusão:** O protocolo de atendimento da EF têm se mostrado eficaz no manejo e segurança de pacientes com FC que realizam exercícios físicos em contexto hospitalar.

O PERFIL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FC EM TRATAMENTO AMBULATORIAL EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

PÂMELA JOB KUR; FRANCIELE RAMOS FIGUEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética de herança autossômica recessiva, causada por mutações no gene Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator (CFTR), afetando diversos sistemas e órgãos do corpo humano. Durante a infância e a adolescência, o tratamento adequado com a atuação integrada de equipes multiprofissionais em centros especializados é fundamental para o controle da doença, contribuindo significativamente para uma melhor qualidade de vida na vida adulta. **Objetivo:** Descrever o perfil de crianças e adolescentes com FC em tratamento ambulatorial em um Centro de Referência. **Métodos:** Foram acompanhados pacientes com FC com idades entre 1 e 18 anos, em tratamento ambulatorial, no período de março de 2024 a setembro de 2024. As variáveis clínicas e sociodemográficas foram coletadas através dos prontuários dos pacientes e o nível de atividade física foi avaliado nas crianças com idade acima de 6 anos, através do Questionário Internacional de Atividade Física no dia do atendimento ambulatorial. **Resultados:** Os dados apresentados são preliminares. Foram incluídos 28 pacientes neste período, sendo 57,1% do sexo feminino, com idade média de $6,9 \pm 4,6$ anos e com índice de massa corporal para a idade normal (classificados com eutróficos). A maioria dos pacientes apresentaram a variante genética F508 (42,9%), considerada a mais comum entre os fibrocísticos, porém apenas 35,7% estavam em uso de moduladores. A média do volume expiratório forçado no primeiro segundo foi de $97,3 \pm 14,3\%$ do valor previsto, demonstrando uma função pulmonar normal nos pacientes. Mesmo que 100% da amostra tenha apresentado colonização bacteriana no último ano, 82,1% não teve internação hospitalar neste período. Em relação a avaliação do nível de atividade física, apenas 14 pacientes tinham idade para essa avaliação e foi observado que a maioria era fisicamente inativo (29%). **Conclusão:** O perfil de pacientes com FC incluídos no estudo demonstra características clínicas em sua maioria adequadas e isso pode estar atrelado ao fato do tratamento desses pacientes ocorrer de forma multidisciplinar e também ao acesso à moduladores do CFTR por parte dos pacientes que estão na faixa etária indicada para uso. Explorar melhor essas características irá contribuir para entender as estratégias que estão sendo positivas para os bons resultados e quais podem trazer melhores resultados para parâmetros mais frágeis dos pacientes que apresentam FC.

CORRELAÇÃO DAS VARIANTES DO TESTE DE SENTAR E LEVANTAR COM O TESTE DE CAMINHADA DE 6 MINUTOS E FORÇA MUSCULAR EM INDIVÍDUOS QUE REALIZARAM TRANSPLANTE PULMONAR

DENYS TIETBOL WOLKMANN EILERT; ALEXANDRE SIMÕES DIAS; FABIO CANGERI DI NASO; ANE GLAUCE FREITAS MARGARITES; BIANCA VARGAS HERMES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transplante pulmonar é alternativa de tratamento para indivíduos com doenças respiratórias irreversíveis. A reabilitação pulmonar por meio do exercício físico é fundamental no manejo dos pacientes transplantados, contribuindo para o aumento da qualidade de vida. O teste mais utilizado para a avaliação funcional nesse contexto é o teste de caminhada dos 6 minutos (TC6M), um teste submáximo, capaz de analisar a resposta cardiorrespiratória ao exercício e prever mortalidade, mas cuja execução demanda espaço físico e tempo maiores. Desse modo, um teste mais simples, como o teste de sentar e levantar (TSL), emerge como alternativa ao TC6M. Estudos prévios no contexto da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), demonstraram correlação e concordância do TC6M com o TSL, sendo este um teste válido para avaliar a capacidade funcional. No entanto, a literatura ainda é escassa no que se refere ao uso dos diferentes protocolos do TSL para avaliar a capacidade funcional no contexto do transplante pulmonar. **Objetivos:** Avaliar a correlação dos protocolos do TSL com o TC6M e com testes de força muscular (quadríceps e preensão manual) em indivíduos que realizaram transplante pulmonar. **Métodos:** Estudo observacional prospectivo, no qual pacientes submetidos ao transplante pulmonar e que participaram de um programa de reabilitação realizaram uma avaliação antes e após o programa, consistindo cada uma na realização de três TSL: 5 repetições (TSL5), 30 segundos (TSL30) e 1 minuto (TSL1); TC6M; teste de 1 repetição máxima (1RM) de quadríceps e força de preensão manual. **Resultados parciais:** 16 pacientes foram incluídos (idade=50,5±14,6 anos; altura=168,6±5,7 cm; peso=75,3±7,7 kg). Observou-se, na avaliação pré-reabilitação, correlações significativas ($p < 0,05$) entre o TC6M e TSL5 ($r=-0,85$), TSL30 e 1RM ($r=0,71$), TSL1 e 1RM ($r=0,63$). Na avaliação pós-reabilitação observou-se correlação significativa e forte dos TSL com o TC6M: TSL5 ($r=-0,85$), TSL30 ($r=0,76$), TSL1 ($r=0,84$). A força de preensão manual não correlacionou-se com os TSL. **Conclusões:** A forte correlação com o TC6M sugere que o TSL5 pode ser utilizado para avaliar a capacidade funcional de pacientes transplantados nos períodos pré e pós-reabilitação, tornando-o alternativa viável em contextos com limitações de tempo ou espaço. Além disso, os achados evidenciam que os TSL30 e TSL1 podem ser indicadores de força de quadríceps na avaliação pré-reabilitação.

REORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL COM BASE NA LINHA DE CUIDADO FUNCIONAL PARA PACIENTES AMPUTADOS EM PROCESSO DE PROTETIZAÇÃO: SERVIÇO DE FISIATRIA E REABILITAÇÃO

DIEGO ANTONIO PEREIRA BICA DOS SANTOS; SANDRA DO AMARAL SARTORI RASSIER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Reorganização do Atendimento Fisioterapêutico Ambulatorial com Base na Linha de Cuidado Funcional para Pacientes Amputados em Processo de Protetização: Serviço de Fisiatria e Reabilitação DIEGO ANTÔNIO PEREIRA BICA DOS SANTOS, SANDRA DO AMARAL SARTORI RASSIER - HCPA Introdução: A reabilitação de pacientes amputados é um processo complexo que exige intervenções específicas e coordenadas ao longo de diferentes fases, da pré-protetização à reabilitação funcional plena. Objetivo: Descrever a implantação de uma linha de cuidado funcional para pacientes amputados no serviço ambulatorial de fisioterapia, visando padronizar o atendimento, otimizar o processo de protetização e melhorar os desfechos funcionais. Metodologia: No início do tratamento são realizadas avaliações objetivas e quantitativas de força muscular e função física onde são identificados aspectos que necessitam de maior atenção na reabilitação do paciente. Entre as avaliações destaca-se a utilização de um Instrumento de Avaliação Preditor da Mobilidade em Amputados (AMP) amplamente utilizado na literatura. O instrumento possui seis domínios com 21 itens no total, sendo eles: equilíbrio sentado, transferência, equilíbrio em pé, marcha, subir e descer escadas e uso de meios auxiliares de marcha. O score varia de zero (pior índice) a 42 (melhor índice). Posteriormente, são elaborados planos de reabilitação individualizados, definindo os exercícios a serem realizados com base no instrumento. Adicionalmente são realizadas reavaliações periódicas para monitorar a evolução dos pacientes para verificar se os objetivos foram alcançados. Resultados: Foi observada uma maior segurança da equipe de fisioterapia ao atender o paciente amputado, avaliar o nível de mobilidade o que pode ser atingido, traçar objetivo funcionais, melhores resultados no processo de reabilitação, uma maior continuidade no cuidado fisioterapêutico e maior satisfação dos pacientes. Conclusões: A reorganização do atendimento ambulatorial para pacientes amputados permitiu estruturar o processo de reabilitação de forma mais eficaz, promovendo ganhos funcionais e facilitando o retorno às atividades da vida diária e à participação social. A experiência reforça a importância da atuação em equipe e da padronização de rotinas clínicas em serviços de reabilitação.

ANÁLISE DA MOBILIDADE EM IDOSOS DURANTE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

MÁRCIA KRAIDE FISCHER; ANDRESSA BINOTTO; ADRIANA SOUZA RIBEIRO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A mobilidade em idosos é essencial, propiciando melhora na execução das tarefas de vida diária, favorecendo a capacidade funcional, independência e qualidade de vida. O declínio da mobilidade predispõe a maior tempo de internação e número de readmissões hospitalares. O imobilismo, e a restrição ao leito, está associado também, a um maior risco de quedas, quadros de Delirium, quadros depressivos, doenças crônicas, e múltiplas complicações decorrentes da internação prolongada. **Objetivos:** Descrever as alterações da mobilidade de idosos internados com 75 anos ou mais que realizaram fisioterapia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional descritivo no período de junho a setembro de 2023 em 36 idosos internados na unidade 7º norte do HCPA, no qual foi avaliada a mobilidade através da escala ICU Mobility Scale aplicada na avaliação fisioterapêutica inicial e na alta hospitalar. Esse projeto está vinculado ao projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HCPA sob o CAAE: 84832624.0.0000.5327. **Resultados:** Dos 36 pacientes avaliados, 54,3 % apresentaram melhora da mobilidade, 20% mantiveram a mobilidade inicial, 14,3% tiveram um prognóstico reservado, ou seja, não tinham condições de melhora da mobilidade e 11,4% foram a óbito. **Conclusão:** Com base nos resultados, concluímos que o tratamento fisioterapêutico associado às demais intervenções das equipes multidisciplinares, melhorou a mobilidade nos pacientes idosos avaliados, promovendo assim a independência e maior qualidade de vida desses idosos.

PERFIL DE PACIENTES INCLUÍDOS NO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR PRÉ E PÓS TRANSPLANTE PULMONAR NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

BIANCA VARGAS HERMES; ANE GLAUCE FREITAS MARGARITES; FABIO CANGERI DI NASO; DENYS TIETBOL WOLKMANN EILERT; ALEXANDRE SIMÕES DIAS; JOCELAINE DA SILVA BORTOLI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transplante pulmonar (TXP) é um procedimento complexo, que consiste em uma alternativa de tratamento para pacientes com doenças respiratórias em estágio avançado e irreversível. A reabilitação pulmonar (RP) desempenha um papel fundamental na preparação para a cirurgia e na qualidade de vida e sobrevida a curto e longo prazo dos pacientes. **Objetivo:** Descrever o perfil de pacientes incluídos no programa de RP pré e pós TXP no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, que incluiu 34 participantes submetidos à RP pré e/ou pós TXP no HCPA, entre abril de 2023 e abril de 2025, que consentiram em participar do estudo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número do parecer 7.250.634. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Dos 34 participantes totais, 16 realizaram RP pré-TX, 18 RP pós-TX e destes 11 se sobrepõem, tendo realizado a RP em ambos os momentos. Na RP pré-TX, a média de idade foi de $57,06 \pm 7,75$ anos. A maioria se autodeclarou branca (87,5%) e o gênero feminino foi mais prevalente (56,25%). O uso de oxigênio suplementar foi observado em 62,5% dos casos. Na RP pós-TX, entre os participantes que realizaram o transplante pulmonar, a média de idade foi de $54,16 \pm 12,08$ anos. A prevalência de raça branca aumentou para 94,44% e o gênero masculino tornou-se predominante (66,66%). Apenas um indivíduo utilizava oxigênio suplementar nesse momento. O transplante bilateral foi o mais frequente (61,11%). Entre os 34 pacientes acompanhados RP, observou-se predominância de indivíduos brancos (91,17%), do sexo masculino (55,88%) e com média de idade de $59 \pm 10,23$ anos. As doenças pulmonares mais prevalentes foram fibrose pulmonar (n=13) seguida por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (n=10). Após a RP no período pós-transplante, a maioria dos pacientes (94,44%) evoluiu com alta hospitalar. **Conclusões:** O estudo descreveu dados relevantes sobre a população atendida no serviço de RP do HCPA, contribuindo com informações sobre o perfil demográfico e clínico dos pacientes. A análise permitiu a compreensão das principais doenças de base, sendo as fibroses e DPOC as mais comuns; além disso, destaca-se que a média de idade dos pacientes atendidos é alta, tornando-se necessário considerar esse aspecto no plano de reabilitação.

USO DO GOOGLE CLASSROOM COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO NA EQUIPE DE FISIOTERAPIA HOSPITALAR

LIVIA LOBEL DA LUZ; ANGELICA FIGUEIRÓ OLIVERO; CLARICE SPEROTTO DOS SANTOS ROCHA; CÉLIA GUZINSKI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Durante a pandemia da COVID-19, as plataformas digitais ganharam maior relevância e confiabilidade, sendo amplamente incorporadas em diferentes contextos, incluindo o hospitalar. Dentre elas, destaca-se o Google Classroom, ferramenta gratuita e interativa que pode ser acessada por dispositivos móveis ou computadores. A plataforma permite a criação de grupos, envio de vídeos, fotos, arquivos, bem como o compartilhamento de tarefas. Para utilizá-la, é necessário acesso à internet e uma conta Google, sendo possível o ingresso por meio de convite via código ou e-mail. A crescente presença das tecnologias no ambiente hospitalar justifica a realização desta pesquisa, que busca avaliar como ferramentas digitais podem potencializar a comunicação entre profissionais da saúde. **Objetivo:** Investigar a utilidade do Google Classroom na comunicação entre fisioterapeutas atuantes em uma unidade hospitalar de ortopedia e traumatologia. **Metodologia:** Foi criada uma sala virtual na plataforma Google Classroom para duas fisioterapeutas do setor. A sala continha uma lista de pacientes em atendimento, planos terapêuticos individualizados, manuais de exercícios, vídeos demonstrativos (como treino de marcha), planilhas com indicadores de mobilização precoce e fichas de anamnese. A fisioterapeuta do turno da manhã atualizava diariamente essas informações, que eram repassadas à profissional do turno da tarde por meio de mensagens internas da plataforma. A percepção das fisioterapeutas em relação ao uso da plataforma foi registrada por meio de relatos espontâneos durante a experiência e após o período de uso. **Resultados:** Entre os dias 19 de junho e 25 de julho, 49 pacientes foram inseridos na plataforma. A comunicação entre os turnos ocorreu de forma eficiente, com atualizações em tempo real, troca de dúvidas, publicação de tarefas e notificações automáticas de novos conteúdos. A integração proporcionada pelo Google Classroom facilitou o acompanhamento das condutas terapêuticas e promoveu um ambiente colaborativo entre os profissionais. **Conclusão:** O uso do Google Classroom demonstrou-se uma ferramenta útil para aprimorar a comunicação entre fisioterapeutas no ambiente hospitalar, além de contribuir com a organização dos atendimentos e com a educação continuada dos pacientes após a alta hospitalar. A plataforma mostrou-se promissora como suporte digital na rotina da equipe multidisciplinar, otimizando o cuidado e o fluxo de informações.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PARALISIA CEREBRAL ASSOCIADA À FATORES DE ALTO RISCO: UM RELATO DE CASO.

ANDYARA DE SOUZA CARDOSO; CLAUDIA DENISE DE OLIVEIRA TROJAHN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A paralisia cerebral (PC) é um grupo de distúrbios permanentes do desenvolvimento da postura e do movimento, resultante de lesões não progressivas no cérebro imaturo. Entre os principais fatores de risco estão a prematuridade extrema, o baixo peso ao nascer, eventos hipóxico-isquêmicos, hemorragias intracranianas, infecções neonatais, convulsões e complicações perinatais severas. Além disso, algumas condições maternas durante a gestação podem estar associadas ao sofrimento fetal e ao parto prematuro. O diagnóstico precoce de PC deve considerar achados clínicos, exames de imagem e o acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). A atuação da fisioterapia na identificação de sinais de alerta e na condução de intervenções que favoreçam a aquisição de marcos motores é decisiva para o prognóstico. **DESCRIÇÃO DO CASO:** AA, sexo masculino, nascido com 25 semanas, 580g, Apgar 1/3/8, submetido à reanimação neonatal prolongada (parada cardiorrespiratória e seis horas de hemodiálise venosa por tamponamento cardíaco). Evoluiu com hemorragia intracraniana grau III, leucomalácia periventricular, crises convulsivas, trombose de veia cava inferior, episódios de sepse (bacteriana e fúngica), além de encefalopatia difusa. Recebeu alta da UTI com sonda nasointestinal e foi encaminhado ao serviço de fisioterapia aos dez meses de idade cronológica, com fatores de risco importantes para atraso no DNPM. Na avaliação inicial apresentava hipertonia generalizada, com padrão extensor em tronco e membros inferiores e padrão flexor em membros superiores, ausência de reações de proteção e mãos predominantemente fechadas. Iniciou acompanhamento fisioterapêutico duas vezes por semana, com foco em estimulação motora, controle postural, estimulação sensorial e orientação familiar. Após o início da intervenção, foram observadas evoluções como melhora no tônus global e início do controle postural antigravitacional, além de ganhos funcionais durante o brincar. **CONCLUSÃO:** Este caso reforça a importância da intervenção motora precoce em crianças com risco elevado para diagnóstico de PC. A atuação fisioterapêutica nos primeiros meses de vida permite o direcionamento de estratégias que favorecem a neuroplasticidade positiva e otimizam as oportunidades de desenvolvimento funcional. Além disso, o olhar da família em relação ao desenvolvimento do lactente é uma ferramenta valiosa tanto no processo diagnóstico quanto no decorrer das intervenções.

A IMPLEMENTAÇÃO DO MONITORAMENTO DE EFICÁCIA DE TERAPIAS AVANÇADAS NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA PACIENTES PORTADORES DE ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL

ANDYARA DE SOUZA CARDOSO; CLAUDIA DENISE DE OLIVEIRA TROJAHN; JONAS ALEX MORALES SAUTE; SANDRA DO AMARAL SARTORI RASSIER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Atrofia Muscular Espinhal (AME) é uma doença genética rara, de caráter neuromuscular e progressivo, resultante da degeneração dos neurônios motores inferiores da medula espinhal, o que leva à fraqueza muscular e perda de habilidades motoras. A disponibilidade de medicamentos modificadores da história natural da doença através de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) tornou imprescindível o estabelecimento de protocolos confiáveis de avaliação funcional que possibilitassem o monitoramento da eficácia dessas intervenções. Nesse contexto, escalas padronizadas de avaliação motora assumem papel central na prática clínica, especialmente diante da variabilidade fenotípica da AME e da necessidade de decisões terapêuticas baseadas em evidências. **Objetivo:** Descrever a implementação e consolidação de um protocolo institucional de monitoramento funcional de pacientes com AME por meio da aplicação sistematizada de escalas clínicas, com foco na avaliação da resposta terapêutica às medicações disponíveis no SUS. **Metodologia:** Desde 2018, foi estruturado um calendário de avaliações periódicas e presenciais, realizadas por fisioterapeutas do Serviço de Fisiatria Médica e Reabilitação, em parceria com o Serviço de Genética Médica e Neurologia Infantil. As avaliações utilizam escalas padronizadas, selecionadas conforme a idade e o fenótipo do paciente. As fisioterapeutas envolvidas passaram por treinamento específico, garantindo a padronização na aplicação dos instrumentos. O acompanhamento ocorre em ambiente ambulatorial, com foco na mensuração objetiva da progressão da doença e da eficácia terapêutica. **Resultados:** A sistematização das avaliações por escalas permitiu consolidar uma rotina de acompanhamento longitudinal, sendo atualmente o meio mais confiável para mensurar a evolução motora dos pacientes com AME. O protocolo viabilizou a geração de dados objetivos que subsidiam a continuidade terapêutica, promovendo maior segurança assistencial e podem auxiliar a pautar políticas públicas, incluindo as de compartilhamento de risco para o pagamento dessas terapias. **Conclusão:** A prática institucional descrita demonstra a viabilidade e a relevância da adoção de protocolos estruturados para o acompanhamento funcional de pacientes com AME. A atuação interdisciplinar entre os setores envolvidos tem colaborado para consolidar o HCPA como referência nacional em monitoramento clínico da AME no âmbito do SUS.

ACURÁCIA DE SMART WEARABLES NO MONITORAMENTO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA

VITOR AUGUSTO LAUTERT DA SILVA; LEONARDO LITTIG; GUILHERME ECKHARDT; JULIANA MELLO SEVERO; SIMONE DE AZEVEDO ZANETTE; RODRIGO DA ROSA RIGHI; ADRIANA VIAL ROEHE; RODOLFO STOFFEL ANTUNES; FELIPE ANDRÉ ZEISER; ANA PAULA SANTIN BERTONI; ANA PAULA ALEGRETTI; CRISTIANO ANDRÉ DA COSTA; OTÁVIO AZEVEDO BERTOLETTI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O monitoramento de sinais vitais de pacientes com comprometimento cardiovascular e pulmonar submetidos à reabilitação física é mandatório. Frequência respiratória (FR) é um parâmetro essencial na sinalização de declínio clínico. Dispositivos inteligentes vestíveis (smart wearables) surgem como ferramentas promissoras no monitoramento remoto deste parâmetro, porém é necessária validação da sua acurácia. **Objetivo:** Avaliar a acurácia e precisão (reprodutibilidade) dos smartwatches Amazfit GTR3 Pro e Garmin Venu 2 na mensuração da FR em repouso. **Métodos:** Estudo transversal com 50 adultos saudáveis (18-55 anos), de ambos os sexos. FR foi aferida após repouso de 5min, de forma simultânea por smartwatch e por capnógrafo desenvolvido pelo HCPA (método referência). Dados foram analisados através de Teste t pareado, Alfa de Cronbach e Coeficiente de Correlação Intraclassa (ICC). Para as análises utilizou-se o pacote estatístico SPSS v.23, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Dados parciais de 44 participantes foram analisados. As FR média de 14,30 rpm (DP=±3,50) e 14,02 rpm (DP=±2,55) foram obtidas pelo capnógrafo e Amazfit GTR3 Pro, respectivamente, com diferença média de +0,28 rpm (IC95%: -0,72 a +1,28), não significativa estatisticamente (P=0,577). Foi encontrada correlação moderada limítrofe e significativa com a referência (r=0,453; P=0,002), consistência interna aceitável (alfa=0,603) e ICC moderado (0,436; IC95%: 0,16 a 0,65). Já o Garmin Venu 2 registrou FR média de 13,86 rpm (DP=±1,32), contra 14,19 rpm (DP=±2,75) aferida pela referência, com diferença de +0,33 rpm (IC95%: -0,53 a +1,18), também sem significância estatística (P=0,447). Entretanto, houve correlação fraca e não significativa (r=0,211; P=0,174), consistência interna baixa (alfa=0,283) e ICC insuficiente (0,166; IC95%: -0,14 a 0,44) entre o dispositivo da Garmin e o capnógrafo. **Conclusão:** O Amazfit GTR3 Pro apresentou razoável acurácia e precisão, indicando viabilidade para uso não clínico. Garmin Venu 2 mostrou limitações importantes na reprodutibilidade e na acurácia. Os achados reforçam o potencial dos smart wearables para o monitoramento remoto da FR e da saúde digital. Mais estudos com diferentes dispositivos e parâmetros de saúde são necessários, a fim de garantir sua utilidade alinhada à segurança do paciente.

A DINÂMICA DO EFEITO PLACEBO NA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA PARA FIBROMIALGIA: UM ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO CONTROLADO POR SHAM

ANDRE LUIZ VICENTE RITTA; CAROLINE LEFFA VENTURINI; GRAZIELE BORGES BUENO; SOLANGE SOARES; IRACI LUCENA DA SILVA TORRES; TATIANA LUFT; ANDREA CRISTIANE JANZ MOREIRA; WOLNEI CAUMO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: As terapias farmacológicas atualmente disponíveis oferecem alívio limitado e frequentemente provocam efeitos adversos, o que ressalta a necessidade de intervenções mais eficazes e personalizadas no tratamento da fibromialgia (FM). A estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) tem emergido como uma alternativa promissora. No entanto, aspectos como sua dinâmica temporal, a influência das expectativas dos pacientes e a variabilidade individual ainda são pouco compreendidos, dificultando o delineamento e a interpretação dos ensaios clínicos. **Objetivo:** Avaliar o efeito placebo na ETCC, comparando as aplicações ativa (a-ETCC) e simulada (s-ETCC) nos sintomas da fibromialgia. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por placebo (s-ETCC). Foram incluídas 102 mulheres destras com FM (critérios ACR 2016), entre 18 e 65 anos, alocadas para uma sessão de a-ETCC (2 mA, 20 minutos) ou s-ETCC, aplicada sobre o córtex motor primário (M1). O desfecho primário foi a mudança na interferência da dor ao longo de quatro semanas, avaliada pelo Índice Multidimensional de Interferência da Dor do Inventário Breve de Dor (BPI), que mensura a interferência da dor em diferentes domínios da vida (atividades gerais, humor, mobilidade, trabalho, relações pessoais, sono, prazer de viver, entre outros). **Resultados:** A a-ETCC promoveu maior redução da interferência da dor ($RR = 0,72$; IC 95%: 0,520,98), com 57,7% das participantes alcançando redução 30%, em comparação a 42,3% no grupo s-ETCC (NNT = 10,73). A intensidade média da dor nas últimas 24 horas (BPI) não diferiu entre os grupos ao longo do seguimento. Contudo, participantes que responderam ao placebo (30% de redução na Escala Numérica de Dor NPS) apresentaram escores menores no pós-intervenção. A redução imediata da dor foi maior com a-ETCC (44,96%) do que com s-ETCC (33,09%). Participantes que acreditaram ter recebido a-ETCC apresentaram maior redução da NPS (NNT = 1,27), e o NNT para alcançar redução 30% na interferência da dor foi 5,03 entre as que acreditaram ter recebido a-ETCC versus s-ETCC. **Conclusão:** O efeito placebo, mediado por expectativas, influenciou significativamente os desfechos da ETCC em pacientes com FM. Apesar do efeito analgésico imediato modesto da a-ETCC, observou-se uma redução sustentada na interferência da dor, reforçando a importância do controle rigoroso dos efeitos placebo em ensaios clínicos com ETCC.

PROPOSTA DE INSERÇÃO DA ESCALA HAMMERSMITH INFANT NEUROLOGICAL EXAMINATION (HINE) - NEONATAL NA PRÁTICA INSTITUCIONAL

GRAZIELA FERREIRA BIAZUS; ANNE GONÇALVES BONDARCZUK; BÁRBARA RODRIGUES DAHER; TAMARA FENNER MARTINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A paralisia cerebral (PC) é um grupo de condições neurológicas não progressivas que afetam o desenvolvimento motor e postural, resultantes de danos cerebrais que ocorrem antes, durante ou logo após o nascimento, sendo uma condição que afeta cerca de 1,5 a 2,5 crianças em cada 1.000 nascidos vivos. Caracteriza-se por diversas desordens funcionais permanentes no desenvolvimento neuropsicomotor, a depender do grau de comprometimento cerebral. Entre as principais causas da PC estão prematuridade, encefalopatia hipóxico isquêmica, baixo peso ao nascer e hemorragia intracraniana neonatal. As três ferramentas que constituem como padrão ouro para o diagnóstico precoce de PC são Ressonância Magnética Nuclear (RMN), General Movements (GMs) e Hammersmith Infant Neurological Examination (HINE) - Neonatal. A HINE é uma escala traduzida e validada por pesquisadores brasileiros, de fácil aplicação e baixo custo. Nesse contexto, sugerimos a aplicação da escala HINE Neonatal nos pacientes que possuem alto risco do diagnóstico de PC. **Objetivos:** Implementar um protocolo de aplicação sistemática da escala HINE, como avaliação complementar a RMN, em prematuros e/ou asfixiados perinatais que possuem maior risco de PC, visando possibilitar estimulação motora precoce. **Metodologias empregadas:** Foram realizadas reuniões entre fisioterapeutas da equipe da Unidade Neonatal em conjunto com a residente do programa de Residência de Saúde da Mulher e da Criança para a elaboração de uma nova prática baseada em evidência científica. **Resultados:** A partir das ações será desenvolvido um protocolo de aplicação da HINE em forma de fluxograma para a detecção precoce da PC, permitindo a implementação de estratégias terapêuticas eficazes na prevenção e tratamento de desordens funcionais. **Conclusões:** A escala HINE é uma escala que pode ser aplicada em bebês nascidos prematuros até termos e é comprovadamente eficaz para o diagnóstico precoce da PC conforme literatura revisada. Os pacientes com alto risco do diagnóstico de PC seriam beneficiados com a aplicação da escala HINE ainda durante a internação hospitalar, para possibilitar um encaminhamento especializado precoce para tratamento.

ANÁLISE DE FATORES DO SANGUE E DO SISTEMA LINFÁTICO COMO DESFECHOS EM SAÚDE

EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SOBREPESO/OBESIDADE EXPOSTAS A

INTERVENÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA: UMA ANÁLISE META-EPIDEMIOLÓGICA

JESSICA PIETRA DA SILVA CARVALHO; FERNANDA DIAS MASSIERER; FREDERICO MORAIS SCHWINGEL; ANDRESA CONRADO IGNACIO; RODRIGO LEAL DE MENEZES; LARISSA XAVIER NEVES DA SILVA; CAROLINA WEINGÄRTNER WELTER; DANIEL UMPIERRE HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A obesidade em crianças e adolescentes é um problema de saúde global associado a vários riscos a curto e longo prazo. As principais diretrizes envolvem recomendações que envolvam mudanças no estilo de vida, incluindo o incentivo à atividade física. A partir de inúmeros estudos que envolvem essa temática, a padronização das medidas de desfechos vem se tornando crucial para evitar a heterogeneidade entre os desfechos e resultados entre os estudos, incluindo classificação adequada de domínios e subdomínios.

Objetivos: O objetivo deste estudo é descrever e analisar o domínio (conjunto de desfechos) Sangue e Sistema Linfático, bem como seus subdomínios e desfechos únicos.

Metodologia: Foi conduzida uma busca em sete bases de dados até janeiro de 2023 e realizada uma revisão sistemática de revisões sistemáticas por pares independentes a partir de critérios de elegibilidade que incluíam crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade expostos a intervenções com programas ou componentes de atividade física.

Resultados: Dos 132 artigos incluídos, 16 domínios foram estabelecidos, sendo o domínio Sangue e Sistema Linfático o segundo mais frequente com 13,7% dos desfechos, e foi subdividido com o subdomínio perfil lipídico. Dentro desse subdomínio os principais desfechos analisados foram HDL sendo frequente em 30 estudos, representando 18%, colesterol (n=26; 15,6%), LDL (n=24; 14,4%), Triglicerídeos (n=24; 14,4%), lipoproteínas de não alta densidade (n=3; 1,8%), perfil lipídico (n=2; 1,2%), e relação entre colesterol total e HDL (n=1; 0,6%). Além disso, fora do perfil lipídico, há número de eritrócitos (n=1; 0,6%) e malondialdeído plasmático (n=1; 0,6%).

Conclusão: Os resultados mostram que o domínio Sangue e Sistema Linfático é amplamente estudado, especialmente com ênfase no perfil lipídico. Ainda que seja necessário a padronização de desfechos, isso destaca a sua importância para crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade.

ESTRELAS DA MOTIVAÇÃO: ESTRATÉGIA DE RECOMPENSA PARA ADEÇÃO À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA

FRANCIELE RAMOS FIGUEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A prática regular de atividade física é amplamente reconhecida como um recurso terapêutico importante no tratamento de doenças crônicas. No caso da fibrose cística (FC), doença genética que afeta principalmente os pulmões e o sistema digestivo, a atividade física contribui significativamente para a mobilização das secreções pulmonares e melhora da capacidade cardiorrespiratória. **Objetivo:** Relatar uma prática assistencial inovadora baseada em um sistema de recompensas para incentivar a adesão à atividade física entre crianças e adolescentes com FC em tratamento ambulatorial. **Metodologias empregadas.** A partir de uma revisão da literatura, foram identificadas estratégias que promovem o aumento da adesão de crianças e adolescentes à atividade física regular. Considerando a realidade de um serviço ambulatorial público, buscou-se uma alternativa de baixo custo e viável a longo prazo. Assim, foi desenvolvido o sistema Estrelas da Motivação, utilizando materiais simples como EVA colorido com glitter para a confecção de estrelas e medalhas simbólicas (prata e ouro). De acordo com o nível de atividade física dos pacientes, metas claras e individualizadas foram estabelecidas em conjunto com eles e seus familiares. O período entre as consultas de retorno, geralmente três meses, foi adotado como tempo para o alcance dessas metas. A cada meta atingida, o paciente recebia uma estrela. Após acumular cinco estrelas, era entregue uma medalha de prata e, ao atingir dez estrelas, uma medalha de ouro. **Resultados:** A introdução do sistema de recompensas demonstrou ser uma estratégia eficaz para aumentar a adesão à prática de atividade física. Os pacientes passaram a se engajar com maior frequência nas propostas da equipe de Educação Física, e a relação entre profissionais, crianças e familiares tornou-se mais próxima e colaborativa. Observou-se também uma maior compreensão por parte dos familiares sobre seu papel ativo no cuidado com a saúde dos filhos, contribuindo para a continuidade das atividades físicas no cotidiano. **Conclusão:** A experiência com o uso das Estrelas da Motivação revelou-se uma abordagem lúdica, acessível e eficaz para fomentar a adesão ao tratamento entre crianças e adolescentes com FC. Ao reconhecer e valorizar os pequenos avanços de cada paciente, o sistema de recompensas promove não apenas o aumento da atividade física, mas também o fortalecimento do vínculo terapêutico e o empoderamento familiar no cuidado contínuo com a saúde.

TIMP NA NEONATOLOGIA: ESTRATÉGIA PARA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE ALTERAÇÕES NO DESEMPENHO MOTOR DE PREMATUROS DE RISCO

BÁRBARA RODRIGUES DAHER; TAMARA FENNER MARTINI; PRISCILLA MOLITERNI
HAUBERT PAESI; RUBIA DO NASCIMENTO FUENTEFRIA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Recém-nascidos internados em Unidades de Terapias Intensivas Neonatais apresentam risco para alterações no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), especialmente prematuros com internações prolongadas. A exposição precoce a intervenções e estímulos adversos pode impactar negativamente o DNPM. A Test of Infant Motor Performance (TIMP) é uma ferramenta validada, sensível e capaz de identificar precocemente alterações no desempenho motor e prever atrasos futuros. Sua aplicação na Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) Neonatal permite rastrear e encaminhar adequadamente recém-nascidos para seguimento fisioterapêutico após a alta hospitalar. **Objetivo:** Apresentar uma estratégia padronizada de avaliação do desempenho motor de prematuros internados na UCI Neonatal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), utilizando a escala TIMP. **Metodologia:** A estratégia consiste na aplicação da TIMP por fisioterapeutas da unidade. A escala avalia 42 itens: 13 referentes a comportamentos espontâneos e 29 a respostas motoras eliciadas. Os critérios de inclusão são: idade gestacional < 32 semanas, idade corrigida 34 semanas e peso < 1500g. A avaliação ocorre em ambiente calmo, com o bebê em estado de alerta estável, e dura cerca de 20 minutos. A pontuação é comparada a valores normativos para classificar o desempenho motor como adequado ou em risco. Quando abaixo da média, o bebê é encaminhado para seguimento fisioterapêutico após a alta. **Resultados:** A aplicação da TIMP durante a internação favorece a detecção precoce de riscos motores em prematuros, evitando negligência após a alta. Com isso, a equipe de fisioterapia estrutura um plano ambulatorial individualizado e orienta a família, promovendo intervenções oportunas. **Conclusão:** A TIMP é uma ferramenta eficaz para o rastreamento precoce de atrasos motores em prematuros internados na UCI Neonatal. Sua aplicação sistemática contribui para melhores desfechos no desenvolvimento, reduz riscos de deficiências futuras e assegura que o recém-nascido receba alta com plano de cuidado definido e direcionado.

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA GRAVIDEZ DE ALTO RISCO

ROBERTA FERREIRA SA BRITO; ANNE GONÇALVES BONDARCZUK

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIDADE DE INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA - HCPA Introdução: As gestações de alto risco são aquelas em que existe um risco potencial para a saúde materna e/ou fetal, sendo por condições crônicas de saúde pré-gestacionais ou por doenças adquiridas durante a gestação. Estão entre as condições de alto risco gestacional a hipertensão; pré-eclampsia/eclampsia; diabetes; obesidade; doenças auto imunes; restrição de crescimento fetal; alteração placentária e gestação múltipla. Muito comumente, estas gestantes necessitam de internação hospitalar prolongada para melhor monitorização e controle de seu estado geral e saúde fetal, podendo evoluir para parto prematuro. A longa permanência hospitalar, principalmente o repouso prolongado, podem gerar diversas consequências como o aumento do risco de trombose e edema de membros inferiores; descondicionamento cardiovascular, perda de cálcio, ganho ou perda de peso, alterações psicoafetivas e alterações musculoesqueléticas (tensão e dores musculares). Nesse contexto, a fisioterapia atua na prevenção e manejo destas alterações, e na educação em saúde desses pacientes, visando o bem-estar binômio mãe-bebê. Objetivos: Mostrar a importância do exercício físico e incentivar a mobilidade durante a internação prolongada. Metodologias empregadas: Foram realizadas reuniões de preceptoria com a residente de fisioterapia do programa de residência Atenção à Saúde da Mulher e da Criança para estudar condições gestacionais de alto risco. Foi feita uma busca ativa desse perfil de pacientes para realizar planejamento e acompanhamento fisioterapêutico. Resultados: Os benefícios da intervenção fisioterapêutica são muitos, como a melhora da mobilidade articular, diminuição de dores e desconfortos, diminuição de edema nos membros e menor risco de trombose. Além de proporcionar relaxamento contribuindo para a saúde física e mental. Conclusões: A fisioterapia desempenha um papel importante na prevenção e tratamento dos principais desconfortos do período gestacional, bem como das disfunções causadas pelo repouso prolongado. Contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida materno-fetal. Portanto, o fisioterapeuta deve ser incluído na rotina de atendimento obstétrico de alto risco.

INCIDÊNCIA DE DESSATURAÇÃO EM PACIENTES SUBMETIDOS AO PROCEDIMENTO DE INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL EM UMA EMERGÊNCIA NÃO-COVID DE UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL NOS PRIMEIROS MESES DA PANDEMIA DE COVID 19

CAROLINE CAMERIN; AUGUSTO SAVI; FERNANDA MACHADO BALZAN; SUIANE WEIMER CENDRON

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A intubação orotraqueal (IOT) é um procedimento comum em emergências. Por ser um procedimento de urgência, os riscos de dessaturação e hipóxia são maiores e, se não for corrigida, a hipóxia grave leva a arritmias com risco de vida, isquemia cerebral e, eventualmente, morte. **Objetivos:** Verificar o perfil de pacientes submetidos a IOT, a incidência de dessaturação durante o procedimento e sua relação com a mortalidade hospitalar. **Métodos:** Foi realizado um estudo de coorte observacional retrospectivo, na Unidade Vermelha do Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (E-HCPA). Foram incluídos indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que foram submetidos a IOT na E-HCPA, sendo excluídos paciente com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19 ou que tiveram necessidade de IOT durante ou imediatamente após uma parada cardiorrespiratória (PCR). Foram coletados dados de prontuário, como: idade, sexo, presença de comorbidades e indicação da IOT. O desfecho primário de interesse foi a incidência de dessaturação durante o procedimento de IOT, sendo definida como dessaturação uma $SpO_2 < 90\%$. Os dados foram coletados através de um formulário eletrônico preenchido pela equipe assistencial e de prontuário eletrônico, retrospectivamente de janeiro a outubro de 2020. **Resultados:** Foram avaliados 42 pacientes, com uma média de idade de 64 anos (+16) e predominantemente do sexo masculino (52%). A principal causa de IOT foi o rebaixamento de sensório (43%) seguido de predição de curso clínico (31%). Todos os pacientes analisados apresentavam pelo menos uma comorbidade, sendo as mais frequentes HAS, cardiopatia e sobrepeso. Dos pacientes avaliados, 45% apresentaram dessaturação durante o procedimento de IOT, com SpO_2 mínima mediana de 80%. Do total de pacientes, 28 foram a óbito durante a internação hospitalar. No grupo dessaturação, 47% dos pacientes foram a óbito em 5 dias e 63% em 10 dias, comparado a 26% e 34% respectivamente no grupo que não dessaturou. Além disso, 79% dos pacientes que dessaturaram foram a óbito até 28 dias de internação hospitalar, comparado a 57% no grupo não dessaturação ($p=0,07$). **Conclusão:** Apesar de não encontrarmos diferenças estatisticamente significativas na mortalidade hospitalar é sempre importante buscarmos a menor incidência deste desfecho. Desta forma, faz-se necessário pensar em estratégias e protocolos que possam reduzir a incidência de dessaturação durante o procedimento.

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

EDUARDA BREUNIG HENRICH; BRUNA DANIELE FRIES; MARIA CRISTINA DEMARI; THIAGO DIPP

IC - INSTITUTO DE CARDIOLOGIA

Introdução: A inatividade pode levar a doenças crônicas, estresse e ansiedade, enquanto, principalmente em uma população que já lida com mudanças na rotina, cobranças e longa jornada de estudo. Identificar padrões de sedentarismo e fatores associados permite desenvolver estratégias de promoção da saúde adaptadas ao contexto acadêmico. **Objetivo:** Avaliar os níveis de atividade em universitários da área da saúde. **Métodos:** Estudo transversal aprovado no CEP onde a amostra foi formada por universitários da área da saúde de uma instituição de ensino superior privada. Foram registrados os dados sociodemográficos e histórico de saúde. O nível de atividade física foi avaliado pelo International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), o nível de saúde mental pelo Mental Health Inventory (MHI) e a qualidade de vida pelo WHOQOL-bref. Foi realizado o teste de Shapiro-Wilk para testar a normalidade dos dados que foram apresentados em média $\pm$ desvio padrão, ou em frequência absoluta e relativa. Foi realizado o teste de qui-quadrado para as variáveis categóricas e o teste t de Student com procedimentos de bootstrapping (1000 re-amostragens; IC95% BCa). As análises foram realizadas no software SPSS 21.0 e foi adotado $p < 0,05$. **Resultados:** 101 universitários (81,2% mulheres), brancos (85,1%) com idade de $25,5 \pm 5,9$ anos foram incluídos. 35,5% da amostra apresentou baixos níveis de AF (sedentária/insuficientemente ativa) enquanto 64,4% apresentaram maior níveis de AF (ativo/muito ativo). O nível de AF associou-se com os níveis de saúde mental ($2(1) = 10,777$; $p < 0,001$). Houve diferença nos níveis de saúde mental entre a amostra com menores e maiores níveis de AF ($44,6 \pm 19,0$ x $57,4 \pm 24,9$; $p < 0,006$) e no índice de massa corporal ($27,3 \pm 6,2$ x $24,3 \pm 4,1$ kg/m²; $p < 0,015$). Na qualidade de vida, houve diferença na pontuação do domínio físico ($58,9 \pm 16,9$ x $68,4 \pm 15,9$; $p < 0,006$), domínio psicológico ($50,8 \pm 14,8$ x $58,2 \pm 15,8$; $p < 0,018$) e no domínio de meio ambiente ($57,6 \pm 16,1$ x $65,1 \pm 14,5$; $p < 0,023$) ambiente entre a amostra com menores e maiores níveis de AF, respectivamente. **Conclusão:** Em universitários, há uma parcela com níveis baixos de AF além de apresentarem relação com a qualidade de vida, medidas antropométricas e saúde mental.

ESTIMULAÇÃO VISUAL COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NEONATAL

TAMARA FENNER MARTINI; RUBIA DO NASCIMENTO FUENTEFRIA; BÁRBARA RODRIGUES DAHER; PRISCILLA MOLITERNI HAUBERT PAESI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O sistema visual inicia sua maturação entre 24 e 26 semanas de gestação e é considerado um dos sentidos mais imaturos ao nascimento, especialmente em recém-nascidos prematuros. Enquanto no útero a luz é escassa e difusa, protegendo os olhos imaturos, na Unidade de Terapia Intensiva os estímulos visuais são intensos e pouco controlados e isso pode interferir negativamente no desenvolvimento visual. A estimulação visual, quando aplicada de forma controlada e individualizada ao longo da internação neonatal, pode favorecer o desenvolvimento cortical, a maturação da visão, a organização neurosensorial e o neurodesenvolvimento do bebê, além de fortalecer o vínculo com os cuidadores. Nesse contexto, é importante implementar práticas terapêuticas e educativas para melhorar os desfechos do neurodesenvolvimento desses bebês. **Objetivo:** Relatar uma prática assistencial inovadora que envolve a implementação de conduta educativa direcionada aos pais e de estratégias de estimulação visual em neonatos internados na Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) neonatal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Metodologias empregadas:** Trata-se de uma prática clínica associada à abordagem educativa aos pais, realizada pelos fisioterapeutas da UCI, que utiliza imagens de alto contraste (preto e branco) e com o rosto dos pais. A intervenção constitui-se em sessões diárias de estimulação visual por 5 a 10 minutos duas vezes ao dia, com os neonatos em idade gestacional corrigida entre 32 e 40 semanas, clinicamente estáveis. A abordagem educativa consiste em orientar os pais sobre os estímulos e benefícios do contato visual para o fortalecimento do vínculo e do neurodesenvolvimento. **Resultados:** Observou-se melhora na fixação visual, no rastreamento ocular e na atenção ao ambiente dos neonatos submetidos à estimulação visual regular. A maioria dos bebês demonstrou progressos na organização comportamental e no contato visual durante as sessões. Também observou-se uma maior compreensão e envolvimento dos pais sobre a estimulação visual. **Conclusão:** A prática assistencial de estimulação visual, quando realizada com respaldo clínico e teórico, mostrou-se uma estratégia viável e eficaz na promoção do desenvolvimento sensorial de recém-nascidos internados na UCI. O envolvimento dos pais nessa prática é fundamental para a manutenção do cuidado e intervenções visuais após a alta hospitalar.

FORÇA MUSCULAR ISOMÉTRICA E RAZÃO ISQUIOTIBIAIS/QUADRÍCEPS ENTRE HOMENS E MULHERES PRATICANTES DE CROSSFIT®

EDUARDA BREUNIG HENRICH; ISADORA MÜLLER; THIAGO DIPP

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: O Crossfit® emergiu como uma modalidade de treinamento funcional de alta intensidade, amplamente reconhecida por promover significativas melhorias no desempenho físico. Contudo, é importante reconhecer que essa prática também está associada a um risco elevado de lesões musculoesqueléticas, particularmente nos membros inferiores. Assim, o equilíbrio muscular, principalmente entre isquiotibiais e quadríceps, serve como indicador preditivo na prevenção de lesões articulares e ligamentares. **Objetivo:** Comparar a força muscular isométrica e a razão I:Q entre homens e mulheres praticantes de Crossfit®. **Métodos:** Estudo transversal analítico envolvendo praticantes de Crossfit®. Foram coletados dados sociodemográficos, frequência de treinamento, presença de dor e histórico de lesões. A avaliação da força isométrica dos músculos quadríceps e isquiotibiais foi realizada utilizando um dinamômetro portátil e então foi calculada a razão convencional I:Q e considerado um valor adequado > 60%. Foram feitos testes para amostras independentes e considerado p0,05. **Resultados:** Foram incluídos 24 praticantes de Crossfit® (50% mulheres) com idade média de $28,8 \pm 6,2$ anos, 41,7% dos homens e 33,3% das mulheres relataram histórico de lesão em membros inferiores enquanto 58,3% dos homens e 25% das mulheres relataram presença de dor no momento da avaliação. Houve diferença na força muscular do quadríceps direito ($51,8 \pm 17$ x $38,3 \pm 10,2$ kgf; $p < 0,027$) e esquerdo ($51,9 \pm 14,4$ x $32,5 \pm 8,2$ kgf; $p < 0,001$) e isquiotibiais direito ($30,9 \pm 7,6$ x $19,3 \pm 5,0$ kgf; $p < 0,001$) e esquerdo ($32,1 \pm 7,9$ x $19,3 \pm 6,1$ kgf; $p < 0,001$) entre homens e mulheres. 58,3% dos homens e 75% das mulheres apresentaram desequilíbrio (< 60%) muscular para o lado direito e 41,7% dos homens e 58,3% das mulheres apresentaram desequilíbrio muscular (< 60%) do lado esquerdo. **Conclusão:** Houve diferença na força muscular isométrica de extensores e flexores de joelho entre os sexos com prevalência de desequilíbrio muscular predominantemente nas mulheres.

SALA DE REABILITAÇÃO INTRA-HOSPITALAR: ESTRATÉGIA FUNCIONAL, EDUCATIVA E HUMANIZADA NO PÓS-OPERATÓRIO ORTOPÉDICO

LIVIA LOBEL DA LUZ; JOCELAINE DA SILVA BORTOLI; ANGELICA FIGUEIRÓ OLIVERO; CLARICE SPEROTTO DOS SANTOS ROCHA; CÉLIA GUZINSKI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Organização Mundial da Saúde define reabilitação como o processo que visa promover e manter os mais altos níveis possíveis de funcionalidade física, sensorial, intelectual, psicológica e social em pessoas com incapacidades. Alinhada à Política Nacional de Humanização, a promoção da saúde e a prevenção de complicações, por meio de um cuidado integral desde a internação até o pós-alta, é essencial para pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. Nesse cenário, a fisioterapia exerce papel central na recuperação da funcionalidade, reintegração às atividades de vida diária e promoção da qualidade de vida. No ambiente hospitalar, o fisioterapeuta atua na prevenção de complicações, mobilização precoce, orientação de exercícios e deambulação. Assim, a criação de um espaço intra-hospitalar voltado à reabilitação e à educação em saúde mostra-se uma estratégia promissora. **Objetivo:** Avaliar os aspectos funcionais, educacionais e emocionais envolvidos na utilização de uma sala de reabilitação intra-hospitalar por pacientes em pós-operatório de cirurgias ortopédicas de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. **Metodologia:** A sala é equipada com bicicletas ergométricas, bolas terapêuticas, faixas elásticas, halteres, caneleiras e equipamentos de musculação. Foram incluídos quatro pacientes em pós-operatório de artroplastia total de quadril, com sinais vitais estáveis, conduzidos em cadeira de rodas para sessões fisioterapêuticas. Os exercícios seguiram o manual de reabilitação do Grupo de Quadril do referido hospital, contemplando mobilidade articular, fortalecimento e treino funcional, conforme a fase de recuperação. Ao final, os pacientes responderam a um questionário estruturado, com perguntas sobre satisfação, ambiente e percepção do uso da sala. **Resultados:** Todos os pacientes demonstraram aceitação positiva da proposta. Relataram que o ambiente diferenciado aumentou a motivação, facilitou a compreensão dos exercícios e aliviou tensões da hospitalização. A vivência prática, com orientações da equipe, favoreceu o aprendizado e a autoconfiança para a continuidade das atividades após a alta. **Conclusão:** A sala de reabilitação intra-hospitalar mostrou-se eficaz na qualificação do processo educativo e funcional de pacientes no pós-operatório ortopédico. A prática supervisionada aliada a orientações personalizadas promoveu autonomia, fortaleceu o vínculo com a equipe e contribuiu para uma alta mais segura e humanizada.

ATUALIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA: NOVOS RECURSOS PARA POTENCIALIZAR A REABILITAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS CRÍTICOS

SUIANE WEIMER CENDRON; GUILHERME HENRIQUE THIEL JORGE; DEBORA SCHMIDT; LUÍSA HELENA MACHADO MARTINATO; JÉSSICA CORVELO; MAUREN PORTO HAEFFNER; MARINA BAIRROS HEBERLE; TAIS PEREIRA; TANARA CARREIRA MEUS FIGUEIREDO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A mobilização de pacientes críticos é reconhecida na literatura como uma estratégia segura e eficaz, com impactos positivos na prevenção de complicações associadas à imobilidade, como perda de força muscular, pneumonia, úlceras de pressão e trombose venosa e, consequentemente, contribui para a redução do tempo de ventilação mecânica e de internação dos pacientes. Como principais atores do processo de mobilização, a presença de fisioterapeutas em unidades de terapia intensiva tornou-se obrigatória desde 2010 a partir da publicação da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância em Saúde que regulamenta a presença de um fisioterapeuta para cada 10 leitos. Dada a alta dependência dos pacientes críticos, o processo de mobilização exige esforços físicos significativos, o que pode resultar em sobrecarga desses profissionais. Desta forma, a incorporação de equipamentos que promovam mobilização com menor gasto energético para os fisioterapeutas, surge para otimizar e tornar mais seguro o processo de reabilitação. **Objetivos:** Relatar a incorporação de novos recursos no processo de reabilitação em um centro de terapia intensiva adulto do Sul do país. **Metodologias empregadas:** No início de 2025 a equipe de fisioterapia recebeu três novos equipamentos: SARA STEDY®, ORTHOLEG® e PRANCHA ORTOSTÁTICA. Para garantir o uso adequado e seguro dos dispositivos foram realizados treinamentos. Gradualmente os dispositivos foram integrados à rotina de atendimentos, sendo indicados principalmente para os pacientes com maior grau de dependência física. **Resultados:** A prancha ortostática e o Sara Stedy® foram utilizados nos pacientes com escore menor ou igual a 4 na escala Intensive Care Unit Mobility Score (IMS), ou seja, paciente que conseguiram no máximo permanecer em ortostase com ou sem auxílio, em concordância com o que nos mostra a literatura. O Ortholeg® tem se mostrado de maior dificuldade de incorporação na rotina da equipe, por se tratar de um equipamento que necessita da colaboração do paciente e um grau de força muscular maior que para seu uso. Não foram registrados eventos adversos em decorrência do uso de nenhum dos equipamentos. **Conclusão:** A utilização dos novos equipamentos se mostrou segura para o paciente e eficaz na redução da carga física de trabalho do fisioterapeuta. A prancha ortostática e o Sara Stedy® já fazem parte da rotina de atendimentos, mas ainda faz-se necessário pensar em estratégias que estimulem o uso do Ortholeg® pela equipe.

POSICIONAMENTO FUNCIONAL EM NEONATOS PREMATUROS NA UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL DO HCPA

RUBIA DO NASCIMENTO FUENTEFRIA; TAMARA FENNER MARTINI; BÁRBARA RODRIGUES DAHER; PRISCILLA MOLITERNI HAUBERT PAESI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Neonatos prematuros apresentam alto risco para atrasos no desenvolvimento motor devido à imaturidade neurológica e à exposição a um ambiente que difere do útero materno. A ausência dos limites e da flexão fisiológica intrauterina pode levar a posturas atípicas que impactam negativamente a organização dos padrões de movimento e a funcionalidade. Essa preocupação com o prognóstico motor justifica a implementação de intervenções precoces, como o posicionamento funcional adequado durante a internação neonatal. **Objetivo:** Relatar a prática assistencial de posicionamento funcional de neonatos prematuros internados na Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) neonatal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Metodologias empregadas:** Trata-se de uma prática clínica realizada pela equipe da fisioterapia da UCI, de posicionamento funcional em neonatos prematuros ao longo de sua internação. A metodologia de posicionamento inclui a alternância entre decúbito dorsal, decúbito ventral e decúbito lateral. Em todas as posições, são utilizados recursos como ninhos e coxins para proporcionar contenção, simular os limites uterinos, facilitar posturas fletidas dos membros superiores e inferiores e a organização na linha média. A intervenção é contínua e individualizada, ajustada às necessidades de cada neonato. **Resultados:** A implementação do posicionamento funcional tem demonstrado resultados positivos, como a observação de um tônus flexor mais organizado e a promoção de padrões de movimentos mais fisiológicos. Essa prática contribuiu para a redução de posturas atípicas, como hiperextensão de tronco e membros, além de facilitar a orientação na linha média, aspectos essenciais para o desenvolvimento neurológico. Os achados sugerem que o estímulo contínuo ao tônus flexor através do posicionamento funcional, guiado pelo fisioterapeuta, auxilia na prevenção de atrasos e no suporte ao desenvolvimento motor. **Conclusão:** A prática fisioterapêutica de posicionamento funcional em neonatos prematuros na UCI do HCPA é uma ferramenta eficaz na promoção de um ambiente que mimetiza o útero, contribuindo para um neurodesenvolvimento saudável, prevenindo sequelas motoras e promovendo um melhor prognóstico funcional a médio e longo prazo.

MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS ORTOPÉDICAS: ANÁLISE DE INDICADORES CLÍNICOS EM UM SERVIÇO HOSPITALAR DE FISIOTERAPIA

LIVIA LOBEL DA LUZ; ANGELICA FIGUEIRÓ OLIVERO; JOCELAINE DA SILVA BORTOLI; CÉLIA GUZINSKI; CLARICE SPEROTTO DOS SANTOS ROCHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As cirurgias ortopédicas (COs) promovem mudanças significativas na biomecânica corporal, afetando diretamente a postura, a marcha e a capacidade funcional. Essas alterações geram impacto na qualidade de vida dos pacientes, sendo necessária a intervenção fisioterapêutica para uma recuperação eficaz. Nesse contexto, a mobilização precoce (MP) destaca-se como estratégia essencial para prevenir complicações como tromboembolismo venoso, atrofia muscular e pneumonias. A adoção de indicadores clínicos voltados à MP permite monitorar o desempenho da equipe, identificar barreiras e qualificar os processos, contribuindo para a segurança e a eficácia das intervenções realizadas. **Objetivo:** Quantificar a mobilização precoce de pacientes submetidos a COs por meio de indicadores específicos no pós-operatório imediato. **Metodologia:** Trata-se de uma análise retrospectiva realizada com dados coletados entre 2023 e 2024 em um serviço hospitalar de fisioterapia. Foram utilizados dois indicadores: (1) sedestação à beira do leito nas primeiras 24 horas e (2) deambulação até 48 horas de pós-operatório. Os registros foram feitos diariamente pelos fisioterapeutas assistenciais em planilhas estruturadas e as intervenções fisioterapêuticas respeitaram critérios de segurança clínica, como estabilidade hemodinâmica, controle de dor e ausência de contra indicações médicas. **Resultados:** A amostra totalizou 760 pacientes submetidos a COs em membros inferiores e superiores. 95,26% (725 pacientes) realizaram sedestação à beira do leito nas primeiras 24 horas de pós-operatório e 89,60% (681 pacientes) realizaram deambulação até 48 horas após a cirurgia. Os principais fatores limitantes para não realização da MP conforme os indicadores foram: dor não controlada (65%), hipotensão postural (22%) e náuseas/mal-estar relacionados à anestesia ou uso de opióides (13%). Os dados demonstram uma alta taxa de adesão à MP, refletindo o comprometimento da equipe interdisciplinar. **Conclusão:** A MP é uma estratégia fundamental na recuperação de pacientes submetidos a COs, com impactos na prevenção de complicações e reabilitação funcional. Os dados obtidos demonstram que é possível alcançar altos índices de MP de forma segura e eficaz. A utilização de indicadores mostrou-se uma ferramenta valiosa para a qualificação do processo fisioterapêutico, avaliação do desempenho da equipe e direcionamento de melhorias na assistência prestada.

TUMMY TIME NA NEONATOLOGIA: ENVOLVENDO OS PAIS NO CUIDADO COM O DESENVOLVIMENTO MOTOR DO BEBÊ

RUBIA DO NASCIMENTO FUENTEFRIA; TAMARA FENNER MARTINI; BÁRBARA RODRIGUES DAHER; PRISCILLA MOLITERNI HAUBERT PAESI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em 1992, nos Estados Unidos, iniciou-se a campanha Back to Sleep, que recomendava colocar os bebês em decúbito dorsal para dormir, visando reduzir a Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL), associada à posição prona durante o sono. Apesar da queda na incidência da SMSL, surgiram atrasos motores e assimetrias cranianas. Assim, a posição prona acordado, chamada Tummy Time, ganhou relevância. Hoje, integra diretrizes de instituições como a OMS, sendo recomendada para bebês com menos de seis meses, quando acordados e sob supervisão. Essa prática fortalece músculos cervicais, dos ombros e do tronco, e favorece marcos motores como sustentar a cabeça, rolar, sentar, engatinhar e manusear objetos. Nesse contexto, a equipe de fisioterapia da Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) Neonatal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) implementou, em 2024, uma conduta educativa para orientar pais sobre a prática. **Objetivos:** Descrever uma proposta de conduta educativa voltada aos pais quanto à aplicação segura do Tummy Time durante a internação neonatal e na continuidade do cuidado após a alta. **Metodologia:** Trata-se de uma intervenção clínica com abordagem educativa, na qual fisioterapeutas da UCI Neonatal realizam demonstrações práticas do Tummy Time durante os atendimentos, orientando os pais sobre sua importância e aplicação segura: frequência, duração, ambiente adequado e estado de alerta do bebê. Os atendimentos ocorrem duas vezes ao dia, sendo a prática aplicada em neonatos clinicamente estáveis. Também são abordadas orientações sobre o sono seguro, auxiliando os pais a distinguir os momentos de sono e estímulo. **Resultados:** A proposta tem promovido maior compreensão e envolvimento dos pais na prática do Tummy Time ainda durante a internação. A adesão tem sido positiva, com relatos de maior segurança para implementar a prática em casa após a alta. Como resultado, os neonatos têm mais oportunidades de vivenciar a posição de decúbito ventral enquanto estão acordados, favorecendo o alcance das competências motoras e reduzindo as assimetrias cranianas posicionais. **Conclusão:** A conduta educativa realizada com os pais mostra-se uma ferramenta viável e relevante no cuidado com o desenvolvimento motor precoce do neonato internado. A participação ativa dos pais na aplicação da prática contribui para a aquisição de habilidades motoras no primeiro ano de vida.

A INFLUÊNCIA DO DECÚBITO SOBRE A DINÂMICA DIAFRAGMÁTICA NO MODELO EXPERIMENTAL EM RATOS COM CIRROSE SUBMETIDOS A UM TREINAMENTO DE EXERCÍCIO FÍSICO

CAROLINE NEVES ALVES TCATCH; ALEXANDRE SIMÕES DIAS; MARCELO AZEREDO TERRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO Os pacientes com Cirrose Hepática podem apresentar uma grande variedade de doenças pulmonares. Complicações comuns em cirróticos, por si só, interferem na função pulmonar. Dentre as associações com outros sistemas acometidos direta ou indiretamente decorrentes da Insuficiência Hepática, cabe salientar com enfoque especial ao pulmonar, no caso a Síndrome Hepatopulmonar, decorrente de uma insuficiência hepatocelular, sendo uma síndrome mais funcional que anatômica, que envolve a piora do quadro geral. **OBJETIVOS** Analisar o efeito do decúbito supino e lateral no modelo experimental em ratos com cirrose. **MÉTODOS** No estudo experimental, foram utilizados ratos Wistar, machos, adultos jovens (60 dias), divididos em três grupos de seis animais cada: grupo controle, grupo Cirrose e grupo Cirrose + exercício. Para realização do exercício físico, os animais foram colocados para nadarem em pares, numa piscina de 60 x 40 cm e 50 cm de profundidade com temperatura de 30°+2° por 10 minutos, três vezes por semana. Com os animais sedados, foram realizadas ultrassonografias diafragmáticas em decúbitos lateral e supino onde avaliou-se a excursão diafragmática e observou-se os parâmetros de V1, sendo a velocidade de contração inspiratória e V2, a velocidade de contração expiratória. **RESULTADOS** Conforme mensurado, no grupo controle obteve-se uma Média V1 de 1,28 cm/s, e em V2 uma Média de 0,35 cm/s no decúbito lateral. No decúbito em supino, obteve-se uma Média V1 de 1,22 cm/s e V2 uma Média de 0,34 cm/s. Já no grupo Cirrose, obteve-se uma Média V1 1,21 cm/s, V2 Média de 0,29 cm/s no decúbito lateral. Já no decúbito em supino, obteve-se uma Média V1 0,83 cm/s, em V2 uma Média de 0,21 cm/s. E por fim no grupo Cirrose + exercício, obteve-se uma Média V1 de 0,65 cm/s e V2 uma Média de 0,17 cm/s no decúbito lateral. No decúbito em supino, obteve-se uma Média V1 de 1,06 cm/s e V2 uma Média de 0,20 cm/s. **CONCLUSÃO** Os dados da amostra sugerem um comportamento diferente nos decúbitos lateral e supino entre os grupos Cirrose e Cirrose + Exercício, sendo o decúbito supino, apresentando melhores resultados em relação a velocidade de contração no respectivo modelo experimental no grupo Cirrose + Exercício.

SATISFAÇÃO DE FAMILIARES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ? REVISÃO INTEGRATIVA

VIVIAN WUERGES DE AQUINO; MELLINA DA SILVA TERRES

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O cuidado de adultos gravemente enfermos em UTIs desafia os intensivistas a equilibrar intervenções com as preferências e valores dos pacientes. A comunicação eficaz e a definição de objetivos terapêuticos são fundamentais para alinhar o cuidado ao contexto e às prioridades dos pacientes e familiares, evitando intervenções inapropriadas. Esta revisão visa analisar estudos acerca da percepção dos familiares sobre a comunicação e a tomada de decisões em UTIs, utilizando o questionário validado Family Satisfaction ICU - FS ICU. **Métodos:** revisão integrativa utilizando a base Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores satisfaction, family, critical care, FS ICU e similares, selecionando artigos publicados entre os anos de 2017 e 2023, sendo incluídos os artigos que analisaram os temas de comunicação com familiares em UTI relacionados à tomada de decisão e processos de decisão compartilhada, e que utilizaram o questionário FS ICU para análise de satisfação de familiares, associando-o a outras variáveis dos familiares ou dos processos de cuidado. Foram seguidos os critérios da recomendação PRISMA. **Resultados:** dos 1001 artigos encontrados, foram selecionados 11 artigos para a revisão. Todos os estudos selecionados foram de coorte, observacionais, considerados como nível de evidência 4. Os estudos foram agrupados em categorias temáticas para análise e discussão: 1. Satisfação de familiares, com foco em processos do cuidado; 2. Satisfação e desfechos em familiares. A análise de registros em prontuário sugere que o registro de comunicações e decisões compartilhadas associa-se à satisfação dos familiares, embora possa não refletir completamente o processo real de comunicação. Estudos apontam que a frequência e o momento das reuniões com familiares, assim como o treinamento da equipe em comunicação, influenciam a percepção de qualidade e o bem-estar psicológico dos familiares. **Conclusões:** Esta revisão sintetizou achados sobre fatores que afetam a satisfação familiar em UTIs mensurada através do questionário Family Satisfaction ICU. Elementos potencialmente modificáveis acerca de comunicação e processos de cuidado podem associar-se à satisfação dos familiares de pacientes críticos. Além disso, estudos analisados mostram que existem associações entre a satisfação com comunicação e tomada de decisão em UTI e sintomas psicológicos de curto e longo prazo de familiares.

PERCEPÇÕES DOS TIMES DE RESPOSTA RÁPIDA SOBRE CUIDADOS DE FIM DE VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

VIVIAN WUERGES DE AQUINO; DANIEL FONTANA PEDROLLO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os Times de Resposta Rápida (TRRs) são equipes multidisciplinares destinadas a intervir em pacientes clinicamente instáveis fora da UTI. Estudos mostram que até 30% de suas intervenções envolvem decisões relacionadas a cuidados de fim de vida, apresentando desafios éticos, técnicos e emocionais para os profissionais envolvidos. **Objetivos:** Investigar as percepções dos profissionais dos TRRs sobre o manejo de cuidados de fim de vida e identificar as principais dificuldades encontradas. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura utilizando a estratégia PICO, seguindo as recomendações PRISMA. A busca realizada em out/2024 resultou em 1.468 artigos, dos quais quatro foram incluídos após critérios de seleção e análise crítica. **Resultados e Discussão:** Os estudos destacaram a alta frequência de chamadas relacionadas ao fim de vida e a importância do planejamento terapêutico prévio, incluindo a documentação. Barreiras como falhas de comunicação entre as equipes, falta de treinamento em cuidados paliativos e o sofrimento moral associado a conflitos na tomada de decisão foram relatadas. Os profissionais enfrentam desafios como restrições de tempo, falta de privacidade e preparação insuficiente de pacientes e familiares para discussões sobre prognóstico e limitações terapêuticas. A incerteza sobre papéis, autoridade limitada e documentação inadequada foram enfatizadas como dificuldades dos enfermeiros dos TRRs. A necessidade de treinamento contínuo e protocolos foi destacada. **Conclusões:** Poucos estudos abordam as percepções dos profissionais dos TRRs sobre cuidados de fim de vida. Os desafios morais e emocionais se destacam, ressaltando a importância de protocolos institucionais e do treinamento dos TRRs em cuidados de fim de vida e tomada de decisão para equipes médicas e de enfermagem. Pesquisas sobre este tema podem apoiar iniciativas de melhoria da qualidade, beneficiando tanto os pacientes quanto as equipes hospitalares.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NO BRASIL (2008?2023)

JOÃO VITOR REBELATTO BIANCHI; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; CRISTINA BERNARDI; FELIPE GROPELLI; RENAN GARCIA ARTUS

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma das principais razões para internações hospitalares por causas externas no Brasil. Este tipo de trauma apresenta um alto potencial de morbidade e mortalidade, especialmente entre os jovens adultos e os homens. O monitoramento nacional das internações por TCE é fundamental para apoiar a criação de políticas públicas voltadas à prevenção e para fortalecer o sistema de atendimento de urgências. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar a distribuição por idade, região e a média de permanência hospitalar das internações por traumatismo cranioencefálico (CID-10: S06) ocorridas no Brasil entre 2008 e 2023. **Método:** Realizou-se um estudo epidemiológico descritivo, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessados através do DATASUS. Foram consideradas todas as internações com diagnóstico principal de traumatismo intracraniano (CID-10: S06). As variáveis analisadas incluíram região geográfica, faixa etária e tempo médio de permanência no hospital. **Resultados:** De 2008 a 2023, foram registradas mais de 1.6 milhão de internações por TCE no Brasil. As regiões Sudeste (n = 692.322; 42,25%) e Nordeste (n = 427.461; 26,09%) reuniram a maioria dos casos, seguidas pelas regiões Sul (17,19%), Norte (7,49%) e Centro-Oeste (6,99%). A média nacional de permanência hospitalar foi de 6,2 dias, com as regiões Norte (6,6 dias) e Nordeste (6,5 dias) apresentando os maiores tempos de permanência, enquanto a região Sul teve a menor média (5,1 dias). A análise por faixa etária mostrou que a maioria dos casos ocorreu entre os jovens adultos: 20 a 29 anos (282.157; 17,2%), 30 a 39 anos (239.881; 14,6%), 40 a 49 anos (212.410; 13%) e 50 a 59 anos (180.925; 11%), somando cerca de 56% das internações. As faixas etárias mais avançadas apresentaram uma média de permanência hospitalar superior a 7 dias entre 50 e 69 anos, enquanto crianças de 1 a 4 anos ficaram internadas, em média, apenas 3 dias. As taxas de mortalidade hospitalar por TCE foram mais altas nos estados do Rio de Janeiro (13,99%), Alagoas (15,11%), Pernambuco (13,88%) e Acre (10,94%), enquanto a taxa média no Brasil foi de 9,12%. Esses dados evidenciam o grande impacto do TCE na população em idade produtiva e revelam diferenças regionais significativas nos resultados clínicos. **Conclusão:** O estudo demonstrou que o traumatismo cranioencefálico é uma causa relevante de internação hospitalar no Brasil, especialmente entre jovens adultos e em região

ESTRATÉGIAS MULTIDISCIPLINARES PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIAS ASSOCIADAS À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

AMANDA COLLING LAZAROTTO; ALEXANDRA HOFMANN; ANA LUIZA PAVAN BALBINOT; ROSELAINE PINHEIRO DE OLIVEIRA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma infecção que comumente acomete pacientes que permanecem em ventilação mecânica por mais de 48 horas nas unidades de terapia intensiva (UTIs). A PAV representa uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre pacientes críticos, contribuindo para a prolongação da internação e aumento de custos hospitalares. Diante disso, sua prevenção exige uma atuação integrada dos profissionais de saúde. **Objetivos:** Levantar as principais abordagens preventivas com atuação multiprofissional que demonstram efetividade na diminuição dos casos de pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA, com buscas nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "Pneumonia Ventilator-Associated", "Intensive Care Units", "Multidisciplinary Care Team", AND "Preventive Health Services", considerando publicações dos últimos 15 anos em inglês e português. Foram identificados 21 estudos, dos quais 8 foram incluídos após exclusão de trabalhos sem enfoque multiprofissional ou restritos à UTI neonatal. A qualidade metodológica foi avaliada pela ferramenta de risco de viés da Cochrane e os dados foram analisados qualitativamente. **Resultados:** A implementação de programas multifacetados e bundles, com foco na adesão da equipe multiprofissional às medidas preventivas (como higiene oral, elevação da cabeceira e manejo do cuff traqueal), é uma estratégia eficaz para aumentar a conformidade com as práticas recomendadas e pode levar a uma redução na incidência ou prevalência da PAV, embora a redução nem sempre seja observada, possivelmente dependendo da abrangência das intervenções. O envolvimento da equipe, o uso de tecnologias educacionais e ferramentas de acompanhamento diário são importantes para o sucesso dessas iniciativas. **Conclusões:** Com base nos resultados dos artigos revisados, pode-se concluir que a PAV é um problema relevante em UTIs, com impactos relevantes em morbidade, mortalidade e custos. Nesse sentido, a prevenção é considerada a melhor estratégia para combatê-la. Portanto, investir em capacitação, adesão a protocolos e cultura de segurança contribui para melhores desfechos clínicos, redução do tempo de internação e otimização dos recursos em saúde.

TESTES DE FLUIDO-RESPONSIVIDADE EM PACIENTES CRITICAMENTE DOENTES: REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE EM REDE - RESULTADOS PRELIMINARES

LUIZA RIBEIRO ESCOVAR; JOEL STEFANI; AMANDA VILAVERDE PEREZ; SOFIA TSOKANI; DIMITRIS MAVRIDIS; TATIANA HELENA RECH; LEONARDO JUN CERVERA SEI; MARINA VERCOZA VIANA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O choque circulatório está associado à alta mortalidade, exigindo reconhecimento e tratamento rápidos. Estratégias agressivas de reposição hídrica têm sido associadas a pior prognóstico. A ressuscitação volêmica mais fisiológica visa a manutenção da perfusão e evita edema tissular, tornando essencial prever a responsividade a volume. Medidas dinâmicas, baseadas em variações respiratórias e manobras como elevação passiva das pernas, têm maior acurácia do que variáveis estáticas. Limitações técnicas e condições clínicas específicas restringem o uso generalizado de cada método. **Objetivo:** Comparar testes descritos na literatura por meio de uma metanálise em rede. **Métodos:** Revisão sistemática nas bases de dados Embase e Cochrane. Incluíram-se estudos prospectivos que fornecessem a acurácia dos testes diagnósticos e que possuísem análise padronizada do débito cardíaco. A qualidade dos estudos foi avaliada pela escala QUADAS-2. Dois pesquisadores selecionaram os estudos separadamente e divergências foram decididas por um terceiro pesquisador. A extração dos dados de acurácia e análise de qualidade está sendo realizada através questionário virtual. **Resultados:** O resultado da busca da literatura apresentou 9341 estudos, 267 foram selecionados para extração dos dados. Até o momento, foram incluídos 77 estudos, com 202 avaliações de acurácia a partir de 5671 pacientes (57% masculino, idade média 61 anos). O método mais estudado até o momento foi variação da pressão de pulso. A variação da veia cava inferior teve desempenho apenas moderado (sensibilidade = 74%, especificidade = 78%, DOR 7.59) e o teste com melhor desempenho foi elevação passiva das pernas (sensibilidade = 88%, especificidade = 90%, DOR 48.38). **Conclusão:** Há vasta literatura acerca dos testes de fluido responsividade. Espera-se contribuir com a definição do melhor método incluído para paciente com e sem suporte ventilatório.

CARRO DE VIA AÉREA: UMA ESTRATÉGIA SEGURA NOS PROCEDIMENTOS INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

PAULA STEGER; SUSANA ROCHA COSTA; TELMA DA SILVA MACHADO; ELISIANE DE OLIVEIRA MACHADO; MARCOS BARRAGAN DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Uma via aérea definitiva é um método seguro e prolongado de garantir a passagem do ar para os pulmões, geralmente através de um tubo inserido na traqueia. Esta prática é frequente nos serviços de saúde, não sendo diferente no serviço de emergência, onde inúmeros pacientes apresentam agravamento das suas patologias e instabilidade hemodinâmica e respiratória, necessitando de intubação orotraqueal (IOT). Contudo, para que o procedimento ocorra como o planejado, a criação de estratégias que auxiliem na tomada de decisão são necessárias. Tais estratégias devem contemplar a ação de uma forma lógica e prática, evitando eventos adversos e prejuízo no atendimento ao paciente, principalmente em situações de estresse, como durante um procedimento de IOT. Mediante isso e da necessidade de otimizar este processo, surgiu o Carro de Via Aérea, uma ferramenta de trabalho que auxilia na IOT, seja uma via aérea difícil ou não. **Objetivo:** Relatar a prática inovadora no serviço de emergência adulto do uso do Carro de Via Aérea para auxílio nos procedimentos de IOT realizados no serviço. **Metodologia empregada:** Criação de um carro móvel, intitulado Carro de Via Aérea, o qual é composto de 3 gavetas individualizadas, com materiais empregados para uso na IOT. Cada gaveta é composta de materiais específicos para cada ação do processo de intubação orotraqueal, desde tubos endotraqueais, máscaras laríngeas e material para cricostomia, e por uma caixa contendo medicamentos para sedação e drogas vasoativas, os quais são e podem ser utilizados no procedimento e logo após seu término. Além disso, o carro ainda possui um aparelho de videolaringoscópio em sua parte superior, e um checklist a ser realizado no pré e pós intubação. **Resultados:** Observou-se que com o uso do Carro de Via Aérea, o procedimento de IOT ficou mais seguro e os processos de trabalho mais uniformes, visto que o carro segue um padrão de identificação e organização de fácil compreensão e possui todos os materiais necessários, sendo sua reposição, a qual é realizada pelo enfermeiro, simplificada. Também o checklist de verificação das etapas do procedimento, auxiliou na tomada de decisão nas intercorrências. **Conclusões:** A utilização do Carro de Via Aérea otimizou o procedimento de IOT, pois no serviço de emergência, cada segundo significa muito para o paciente. Além disso, o debriefing após o procedimento, possibilitou que ações de melhoria fossem tomadas, proporcionando processos mais seguros e qualificados.

PLANO ANTECIPADO DE CUIDADO E TRATAMENTO ? PACTO: TEMPORALIDADE DAS MUDANÇAS DE OBJETIVOS TERAPÊUTICOS EM UTI ADULTO

JULIA DAUERNHEIMER MACHADO; VIVIAN WUERGES DE AQUINO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A determinação de objetivos terapêuticos, realizada mediante decisão compartilhada com pacientes ou responsáveis, é essencial no cuidado de doentes críticos. Embora recomendada, essa prática tende a ocorrer apenas diante da piora clínica do paciente, o que pode ser tardio para alinhar os cuidados aos seus valores e desejos. O Plano Antecipado de Cuidado e Tratamento (PACTo) é uma ferramenta utilizada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) que busca promover autonomia do paciente e de seus familiares em relação às intervenções da equipe, fomentando a comunicação sobre objetivos terapêuticos e sistematizando seu registro em prontuário conforme cinco níveis de cuidado. **Objetivo:** Analisar a temporalidade do uso da ferramenta PACTo em pacientes críticos nas UTIs Adulto do HCPA. **Métodos:** Estudo exploratório, quantitativo, de coorte retrospectivo, com análise de registros eletrônicos de pacientes que faleceram entre novembro/2023 e outubro/2024 e tiveram mudança no PACTo durante internação em UTI. Por meio de estatísticas descritivas, foram avaliados: tempo de modificação do PACTo, dados demográficos, escores de gravidade (SAPS, APACHE, SOFA), índices de comorbidade (Charlson) e fragilidade (MFI), e uso de suportes orgânicos. Aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA (CAAE 82075424.8.0000.5327). **Resultados:** Foram incluídos 165 pacientes, 61,8% homens, com média de idade 65,3 anos. A maioria foi internada pelo SUS (93,7%) e por causas clínicas (83,8%). Apresentaram altos escores de gravidade (médias de 67,6 pontos no SAPS 3 e 7,2 no SOFA), comorbidades (Charlson médio de 3,3) e fragilidade (48,1% frágeis e 51,2% pré-frágeis pelo MFI). Ventilação mecânica invasiva foi usada em 67,9% e terapia renal substitutiva em 30,8%. O tempo médio da internação na UTI até a mudança para PACTo 2, 3, 4 e 5 foi de 10,8, 12,0, 14,7 e 18,0 dias, respectivamente. O tempo médio entre a mudança de PACTo e o óbito foi de 6,5 dias (PACTo 2), 7,2 (PACTo 3), 5,7 (PACTo 4) e 1,3 (PACTo 5). A média entre a última mudança de PACTo e o óbito foi de 4,1 dias, com mediana de 1 dia. **Conclusões:** As mudanças de PACTo em pacientes críticos ocorreram tardiamente, próximas ao óbito, potencialmente dificultando a construção de planos terapêuticos embasados nos desejos e valores do paciente. Destaca-se a necessidade de capacitação das equipes para decisões centradas no paciente.

REGISTROS ELETRÔNICOS RELACIONADOS ÀS MUDANÇAS DE OBJETIVOS TERAPÊUTICOS EM UTI ADULTO

JULIA DAUERNHEIMER MACHADO; VIVIAN WUERGES DE AQUINO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A comunicação entre médico e familiares na UTI, com a devida documentação, é essencial para a qualidade do cuidado. Sugerem-se conferências familiares precoces, com envolvimento do médico intensivista e alinhamento de objetivos terapêuticos. Registros médicos sobre decisões compartilhadas são escassos, e iniciativas como o Plano Antecipado de Cuidado e Tratamento (PACTo), em uso no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), buscam estruturar esse processo. **Objetivos:** Analisar registros eletrônicos de pacientes internados em UTI adulto quanto à presença de informações sobre comunicação e tomada de decisão nos dias próximos à mudança de PACTo. Verificar a atuação de equipes multidisciplinares de cuidados paliativos, psicologia, serviço social e bioética. **Métodos:** Estudo exploratório, quantitativo, de coorte retrospectivo, com revisão de prontuários eletrônicos de pacientes que faleceram entre novembro/2023 e outubro/2024 com alteração do PACTo na UTI adulto do HCPA. Foram avaliados registros realizados por médicos intensivistas ou residentes sob sua orientação nas 48h anteriores e 24h posteriores à mudança de PACTo, participação de equipes multidisciplinares, características demográficas e escores de gravidade. Aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA (CAAE 82075424.8.0000.5327). **Resultados:** Foram incluídos 165 pacientes, 61,8% homens, média de 65,3 anos de idade, com SAPS 3 médio de 67,6. Em 81,2% dos casos, houve registro de alguma comunicação com paciente ou familiar sobre mudança dos objetivos de cuidado; 83,6% também houve menção acerca de comunicação sobre prognóstico. No entanto, desejos e valores do paciente foram descritos em apenas 34,5% dos casos, e 7,3% não tinham qualquer registro a respeito da mudança de PACTo. Quanto a limitações terapêuticas, houve registro de planos de não reanimação cardiopulmonar em 86,1%, não uso/retirada de diálise em 58,2% e de ventilação mecânica em 33,9%. Houve discussão sobre extubação paliativa em 10,9%, efetivamente realizada em 9,1% dos casos. Equipe de cuidados paliativos acompanharam 41,8% dos casos, psicologia 57,6%, serviço social 28,5% e bioética 1 caso. **Conclusões:** A maioria da amostra avaliada teve registro de comunicação quanto a prognóstico e objetivos de cuidado, mas houveram escassos registros sobre valores e desejos dos pacientes. Observou-se baixa taxa de participação das equipes multidisciplinares.

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO ÀS VÍTIMAS DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: IMPORTÂNCIA E DESAFIOS.

EMÍLIA DE OLIVEIRA BARBOSA MACHADO DE SOUSA

UNIRITTER - CENTRO UNIVERSITÁRIO RITTER DOS REIS

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE), é uma das ocorrências de saúde e principal causa de morte mais relevantes no mundo, e os sobreviventes sofrem vários graus de deficiência física, cognitiva e comportamental. O enfermeiro no atendimento pré-hospitalar (APH) é crucial para a estabilização inicial do paciente e reconhecimento ágil de instabilidades antes do agravamento da lesão, visando assim, evitar complicações consequentes do traumatismo, reduzindo sequelas e morbimortalidades. **Objetivos:** O objetivo desta pesquisa é descrever a importância da assistência do enfermeiro e os desafios enfrentados no manejo de pacientes neurológicos em estado crítico devido a traumatismo craniano no atendimento pré-hospitalar. **Métodos:** Este estudo utilizará uma abordagem de revisão integrativa. Para a coleta de dados, foram consultadas as bases EBSCO Discovery Service (EDS) e o recurso da National Library of Medicine (PudMed). Os descritores utilizados na busca foram Enfermagem, Traumatismo Cranioencefálico, Paciente Crítico. A pesquisa incluiu publicações dos últimos 5 anos (2020-2024). Da busca inicial de 242 estudos, 222 foram descartados após a leitura de títulos e resumos, e dos 20 artigos analisados na íntegra, 4 foram selecionados para a revisão final. **Resultados:** A tomada de decisão do enfermeiro frente ao cenário crítico e manejo à vítimas de TCE é de extrema importância ao atendimento inicial, sendo necessário à imobilização da coluna cervical, até que seja descartado a suspeita de lesão cervical. Avaliação física sistematizada e monitoramento contínuo dos sinais vitais também devem se fazer presente na assistência. A abordagem inicial deve seguir os princípios do protocolo ABCDE preconizado pelo Advanced Trauma Life Support (ATLS), que estabelece uma ordem de prioridades clínicas. A assistência adequada desde o primeiro momento de atendimento até sua admissão em uma unidade hospitalar, oferece mais chance de sobrevida a vítima e melhor prognóstico. Limitações relacionadas ao déficit de treinamento e podem ser considerados grandes desafios frente ao cenário de assistência que podem comprometer a qualidade da assistência prestada. **Conclusões:** O enfermeiro desempenha papel fundamental nesse cenário, envolvendo habilidades técnicas precisas a aplicação dos protocolos do trauma, além da identificação precoce de sinais de gravidade, com o objetivo de redução de complicações, contribuindo para uma assistência mais eficiente e de qualidade.

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CRÍTICOS DE UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

RUY DE ALMEIDA BARCELLOS; EDUARDA DIAS DA SILVA; MIRELLA ZOLNER DOS SANTOS,; BÁRBARA RIBAS PETITEMBERT

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O paciente crítico caracteriza-se por elevada complexidade clínica, demandando cuidados intensivos por equipe multiprofissional. A análise do perfil desses pacientes permite compreender comorbidades, doenças associadas, suportes terapêuticos utilizados, desfechos e subsidiar o planejamento da assistência. OBJETIVO: Analisar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes críticos internados em um centro de terapia intensiva de um hospital público universitário do Sul do Brasil. MÉTODO: Estudo transversal, baseado na análise de variáveis extraídas da plataforma Epimed Monitor, utilizada para a gestão de casos na instituição, entre janeiro e dezembro de 2024. Foram incluídos pacientes clínicos com 18 anos ou mais, internados no CTI de um hospital de alta complexidade. As variáveis analisadas incluíram dados sociodemográficos, diagnósticos, comorbidades, escores prognósticos, uso de dispositivos invasivos, tempo de permanência e mortalidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 82069124.0.0000.5327/2024). RESULTADOS: No período, foram registradas 1.630 internações clínicas no CTI, sendo 55% do sexo masculino, com média de idade de 54,5 anos. Os principais diagnósticos foram pneumonia nosocomial (40,4%), pneumonia comunitária (34,3%), AVC isquêmico (34,3%) e sepse (30,75%). As comorbidades mais prevalentes foram hipertensão (50,8%), diabetes com complicações (21%) e tabagismo (15,2%). Cerca de 39% tinham ao menos três comorbidades e 20% eram frágeis, segundo o índice modificado de fragilidade. As médias dos escores SAPS III e SOFA foram 56,8 e 6, respectivamente, com 54,8% dos pacientes classificados como de alta gravidade. No primeiro dia, 43,4% utilizaram ventilação mecânica e 49,4% vasopressores. A média de permanência no CTI foi de 7,5 dias e, no hospital, de 30,4 dias. A mortalidade hospitalar foi de 36%, sendo 23% durante a internação no CTI. CONCLUSÃO: O perfil analisado revela uma população majoritariamente masculina, com múltiplas comorbidades e alta gravidade clínica, exigindo suporte intensivo precoce. A presença de fragilidade e longas internações reforça a importância da avaliação precoce e do cuidado multiprofissional qualificado no planejamento da assistência e melhoria dos desfechos.

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DAS INTERVENÇÕES MULTIDISCIPLINARES PARA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR

AMANDA COLLING LAZAROTTO; ALEXANDRA HOFMANN; ALINE DE OLIVEIRA ROMEIRA; ROSELAINE PINHEIRO DE OLIVEIRA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Profissionais de Unidades de Terapia Intensiva enfrentam rotinas intensas, alta demanda emocional e sobrecarga de trabalho, fatores que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Nesse cenário, estratégias multidisciplinares devem ser estudadas e adotadas visando à promoção do bem-estar, à redução do sofrimento psíquico e melhora da qualidade do cuidado. **Objetivo:** Analisar estratégias multidisciplinares para prevenir a Síndrome de Burnout em profissionais de saúde que trabalham em UTIs. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA, com pesquisa realizada nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Os descritores usados foram "Burnout, Intensive Care Units", "critical care", "multidisciplinary team" management OR intervention OR strategy OR prevention", obtendo-se nas plataformas 133 e 22 resultados, respectivamente. A qualidade metodológica foi avaliada pela ferramenta de risco de viés da Cochrane, e, após exclusão, foram selecionados 9 artigos para análise. Os dados foram analisados qualitativamente. **Resultados:** A análise dos artigos selecionados revelou a ocorrência de Burnout entre profissionais de UTIs, especialmente enfermeiros e médicos, devido à alta carga emocional, longas jornadas e exposição ao sofrimento. As intervenções multidisciplinares identificadas incluem suporte psicológico, treinamentos em comunicação, promoção do trabalho em equipe, pausas regulares, flexibilização de escalas e estratégias de mindfulness. Abordagens integradas envolvendo psicólogos, assistentes sociais e gestores mostraram maior eficácia na redução da exaustão emocional, aumento da satisfação no trabalho e melhoria do clima organizacional. Ademais, as intervenções organizacionais, como fortalecimento da liderança e políticas institucionais de apoio, também contribuíram para a prevenção do Burnout. Porém, a adesão e a efetividade dessas estratégias variaram conforme o contexto institucional e o engajamento das equipes gestoras e assistenciais. **Conclusão:** A Síndrome de Burnout é um problema multifatorial entre profissionais de UTIs, afetando o bem-estar e a qualidade do cuidado. Assim, estratégias de suporte psicológico, desenvolvimento interpessoal, autocuidado e ações organizacionais são eficazes para preveni-la. Recomenda-se, portanto, a adoção de abordagens integradas e contínuas, adaptadas às necessidades locais, para promover o bem-estar dos profissionais e melhorar os resultados nas UTIs.

INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO NO SUL DO BRASIL

MIRELLA ZOLNER DOS SANTOS,; RUY DE ALMEIDA BARCELLOS; EDUARDA DIAS DA SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é a infecção pulmonar adquirida após 72h de intubação endotraqueal, que está associada diretamente com o prolongamento da internação hospitalar. **Objetivo:** Mensurar a incidência de PAVM em um Centro de Terapia Intensiva (CTI). **Método:** Trata-se de um estudo transversal realizado em um hospital de alta complexidade na capital do Rio Grande do Sul, durante o período de 2022 a 2024. A amostra foi composta por pacientes críticos admitidos no CTI, de ambos os sexos, com idade maior a 18 anos e com diagnóstico confirmado de PAV. Os dados clínicos foram obtidos através do prontuário eletrônico. O estudo respeitou os preceitos bioéticos e as normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos, e foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob parecer CAEE 82069124.0.00005327. **Resultados:** A incidência de PAV nos anos de 2022 a 2024 foi de respectivamente 2,5%, 0,58% e 1,2%. No período, 4.206 pacientes foram submetidos à ventilação mecânica invasiva, destes, 57 pacientes desenvolveram PAV. Entre os pacientes analisados, 50,9% eram do sexo feminino, com idade média de 54 anos. As comorbidades mais frequentes foram Hipertensão Arterial Sistêmica (54,6%), Diabetes Mellitus (31,6%) e doenças cardiovasculares (29,8%). O tempo médio de internação dos pacientes no CTI foi de 23 dias, enquanto o tempo médio de sedação foi de 19 dias. A mortalidade observada na amostra foi de 60,7%. **Conclusão:** A análise dos casos demonstrou uma incidência abaixo das médias nacionais e internacionais, o que sugere que as estratégias de prevenção empregadas podem estar contribuindo de forma eficaz para a redução dessa infecção. Os elevados tempos de internação e sedação, juntamente com a mortalidade observada na amostra, foram significativos, destacando o impacto da PAV em pacientes críticos. Esses resultados evidenciam a gravidade da condição e a importância de estratégias preventivas.

ACURÁCIA DA TOMOGRAFIA POR IMPEDÂNCIA ELÉTRICA COMPARADA À ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX NO DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO: ESTUDO PROSPECTIVO

VINICIUS BARRETO NOLIBOS; RODRIGO PIRIH PECOITS; JÚLIA SALMORIA DAVID; IURI CHRISTMANN WAWRZENIAK; TATIANA HELENA RECH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O exame padrão-ouro para diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP) é a angiotomografia computadorizada de tórax. A angiotomografia utiliza contraste endovenoso e radiação ionizante, além de necessitar de transporte do paciente para fora da unidade de terapia intensiva (UTI). Por sua vez, a tomografia por impedância elétrica (TIE) é uma técnica de imagem não invasiva, sem radiação ionizante e que permite a monitorização em tempo real da distribuição da ventilação pulmonar à beira do leito. O uso da TIE no diagnóstico de TEP tornou-se possível com o desenvolvimento recente de softwares que permitem o mapeamento da perfusão pulmonar, além da ventilação. Nesse contexto, a TIE se apresenta como um método diagnóstico promissor no TEP, viabilizando a aquisição de imagens funcionais da ventilação e da perfusão em tempo real. **Objetivo:** Testar a acurácia da TIE no diagnóstico de TEP agudo comparado à angiotomografia computadorizada do tórax. **Métodos:** Pacientes admitidos na UTI e submetidos à angiotomografia por suspeita de TEP são elegíveis. As imagens da TIE são adquiridas por meio de uma cinta torácica equipada com eletrodos que emitem e recebem correntes elétricas de baixa intensidade, realizadas à beira-leito com intervalo máximo desde a realização da angiotomografia de 24 horas. O TIE utilizado na pesquisa é o Timpel Enlight® 2100. As imagens são coletadas dos quatro quadrantes pulmonares para avaliar a distribuição da perfusão pulmonar durante a injeção do bolo de solução salina e apnéia do paciente. As imagens obtidas são analisadas em modo off-line por meio de programa específico desenvolvido pelo grupo de pesquisa. As angioTCs de tórax são obtidas com um tomógrafo helicoidal de 16 canais (Brilliance® CT, Philips) e são consideradas positivas ou negativas para TEP conforme laudo de dois radiologistas independentes. O estudo prevê a inclusão de 20 pacientes. **Resultados:** Nove pacientes foram submetidos ao protocolo de exame com imagem adquirida por TIE até o momento. Nenhum dos pacientes apresentou TEP na angiotomografia de tórax. Similarmente, as imagens obtidas por meio de TIE não identificaram defeitos de perfusão em nenhum dos casos estudados. A Figura 1 apresenta imagens representativas da ventilação (A) e da perfusão (B). **Conclusão:** A TIE demonstrou o mesmo padrão de perfusão que a angiotomografia, não apresentando defeitos sugestivos de TEP agudo nos nove pacientes criticamente doentes com angiotomografia normal.

REABILITAÇÃO PÓS-UTI COM EQUIPES MULTIDISCIPLINARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE MODELOS COLABORATIVOS E IMPACTOS NA RECUPERAÇÃO

MARIA EDUARDA TELLES DE CARVALHO; PAULA DOS SANTOS LOPES; INGRID BEATRIZ ABREU MOTA FONSECA; JOÃO PEDRO CARDOSO XAVIER; EDUARDA VENZKE LINDENAU; HELENA ANGELICA BLUME; ROSELAINÉ PINHEIRO DE OLIVEIRA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A alta hospitalar após internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) marca o início de uma fase desafiadora, caracterizada por limitações motoras e impactos na saúde mental dos pacientes. Nesse contexto, as intervenções de reabilitação são fundamentais para promover a recuperação e o retorno dessas pessoas para as suas atividades cotidianas. **Objetivos:** Este estudo visa sintetizar e avaliar evidências recentes sobre intervenções multidisciplinares na recuperação funcional, qualidade de vida e saúde mental de pacientes pós-alta da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed e Cochrane Library, utilizando os operadores e combinações de busca: ((ICU) AND (Multidisciplinary)), ((Rehabilitation) AND (Post-intensive Care Units) AND (Multidisciplinary)), ((Rehabilitation) AND (Intensive Care Units) AND (Multidisciplinary)), ((Rehabilitation) AND (Post ICU) AND (Multidisciplinary)), ((Recovery) AND (Post Intensive Care) AND (Multidisciplinary)). Foram considerados os artigos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis em inglês ou português, que abordaram a reabilitação pós-UTI em adultos por equipes multidisciplinares. **Resultados:** As diretrizes atuais recomendam uma reabilitação multimodal para pacientes com pós-alta de UTI, incluindo fisioterapia, suporte psicológico e acompanhamento nutricional. Os estudos indicam que programas de reabilitação multidisciplinares são eficazes na melhora da funcionalidade e retorno às atividades cotidianas dos pacientes após internação, expondo que consultas e acompanhamentos multidisciplinares após a alta da UTI melhoram aspectos da qualidade de vida, especialmente relacionados à saúde mental e funcionalidade, embora não reduzam significativamente a mortalidade. As análises qualitativas revelam que os pacientes valorizam a empatia, comunicação clara e suporte contínuo oferecidos pelas equipes multidisciplinares durante visitas a clínicas de recuperação pós-UTI. **Conclusões:** Esse estudo demonstra o impacto positivo da multidisciplinaridade no cenário da recuperação pós terapia intensiva, pensando na importância da qualidade de vida e reintrodução do paciente na sociedade. O uso de terapia ocupacional, recuperação muscular e motora, recuperação alimentar e manutenção de uma terapêutica adequada são aspectos visados pela equipe multidisciplinar para alta segura do paciente.

PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS ELETIVAS EM TERAPIA INTENSIVA: ANÁLISE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL, 2024.

RITA KATHLEEN LOIOLA DO MONTE; RUY DE ALMEIDA BARCELLOS; DANIELE MACHADO CORREA; ISADORA BORGES ALVES; JULIA DOMINGUES HEINECK; MAURÍCIO DEDAVID NUNES FARIAS; MATHEUS NASCIMENTO CREMA; CAROLINA SOUZA GUIMARÃES; CARLA DA SILVEIRA DORNELLES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Em 2024, o SUS registrou o maior número de cirurgias eletivas, com aumento de 42% em relação a 2022. Esses procedimentos exigem cuidados pós-operatórios complexos e uma visão integral da recuperação. **Objetivo:** Descrever as variáveis clínicas e os desfechos de pacientes submetidos a cirurgias eletivas em 2024, admitidos em um Centro de Terapia Intensiva (CTI) de um hospital universitário. **Método:** Estudo transversal realizado em um hospital universitário de alta complexidade na região sul do Brasil, ao longo do ano de 2024. A amostra incluiu pacientes submetidos a cirurgias eletivas não cardiovasculares, que necessitaram de internação no CTI no pós-operatório. Os dados clínicos foram obtidos por meio do sistema de indicadores utilizado no serviço. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 82069124.0.0000.5327/2024). **Resultados:** Durante o período analisado, foram registradas 378 internações por cirurgias eletivas, das quais 88% ocorreram via Sistema Único de Saúde (SUS). A maioria dos pacientes era do sexo masculino (52%), com faixa etária predominante entre 45 e 80 anos (77%). Em relação à gravidade clínica, 64% foram classificados como de baixa a intermediária gravidade. Comorbidades estavam presentes em 77% dos casos, sendo os tumores sólidos locorregionais ou metastáticos os mais prevalentes (57%). Apesar disso, 96% dos pacientes apresentavam capacidade funcional independente antes da internação. Os principais tipos de procedimentos realizados foram neurocirurgias (86 procedimentos; 23%), cirurgias do fígado, vias biliares e pâncreas (67 procedimentos; 18%) e cirurgias das vias urinárias (26 procedimentos; 7%). A mediana do tempo de permanência no CTI foi de 2 dias e a hospitalar de 11 dias. Quanto aos desfechos, a taxa de reinternação foi de 4%. A média de mortalidade prevista, conforme o escore SAPS 3, foi de 37%. A mortalidade observada foi de 3% durante a permanência na unidade de terapia intensiva e de 6% após admissão em unidades de internação hospitalar. **Conclusões:** Os resultados evidenciam a relevância da caracterização do perfil clínico dos pacientes submetidos a cirurgias eletivas e admitidos no CTI. A compreensão dessas variáveis contribui para o planejamento de estratégias individualizadas no pós-operatório, visando à prevenção de complicações e à qualificação da assistência. Os achados reforçam a necessidade de protocolos que considerem o perfil clínico e funcional dos pacientes no cuidado intensivo.

AValiação ECOGRÁFICA DIÁRIA DE PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE PULMONAR: UMA FERRAMENTA VALIOSA À BEIRA DO LEITO

RODRIGO PIRIH PECOITS; CRISTIANO FEIJÓ ANDRADE; DIEGO CORSETTI MONDADORI; TATIANA HELENA RECH; JOSÉ AUGUSTO SANTOS PELLEGRINI; WILLIAM LORENZI; VIVIANE RODRIGUES BERNARDI; ANA MARIA DELGADO CUNHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A ecografia à beira do leito tem-se mostrado fundamental na avaliação em tempo real da função pulmonar, cardíaca e do estado volêmico de pacientes em pós-operatório de transplante pulmonar. O objetivo deste trabalho foi relatar o papel assistencial da ecografia seriada em um paciente admitido na unidade de terapia intensiva (UTI) em pós-operatório de transplante pulmonar. **DELINEAMENTO:** Relato de caso. **DESCRIÇÃO:** Paciente masculino, 60 anos, incluído em estudo aprovado no CEP-HCPA (n° 75943023.7.0000.5327), com diagnóstico de fibrose pulmonar idiopática e hipertensão arterial pulmonar. Encontrava-se internado na UTI recebendo oxigenioterapia por cateter nasal de alto fluxo enquanto aguardava pelo transplante. Foi submetido a transplante pulmonar unilateral à esquerda, com enxerto com 462 min de isquemia fria. No D1 pós-transplante, apresentou disfunção primária de enxerto grau 3 ($PO_2/FiO_2 = 172$), permanecendo em ventilação mecânica (VM). Foi submetido à avaliação ecográfica multiórgão sequencial. Apesar de sinais de sobrecarga hemodinâmica (PVC 15 mmHg, PAPM 36 mmHg, índice cardíaco 2,5 L/min/m²), a avaliação da volemia por VExUS foi 0, sugerindo ausência de congestão sistêmica. Na ecografia pulmonar, o escore de aeração pulmonar foi 4, sem derrame pleural e com deslizamento pleural normal, afastando hipoxemia relacionada a edema pulmonar ou pneumotórax. A função diafragmática, também avaliada, estava adequada (espessamento 38%). A ecocardiografia transtorácica mostrou parâmetros normais de função do ventrículo esquerdo (VTI 15,4 cm, E/e septal 5,7). No D3, o paciente, já extubado, encontrava-se hemodinamicamente estável, sem hipoxemia ($PO_2/FiO_2 = 554$) e sem infiltrado radiológico no enxerto. Apresentava melhora da função pulmonar, com escore de aeração de 3, sem alterações pleurais. O VExUS persistiu 0 e as funções cardíaca e diafragmática persistiam preservadas (VTI 21,4 cm; E/e 11,3; fração de espessamento 40%). No D7, mantinha-se fora de VM, sem infiltrado radiológico ou hipoxemia. O escore de aeração era 0, sem alterações pleurais, o VExUS permaneceu 0 e os parâmetros de função ventricular esquerda continuavam dentro da normalidade (VTI 16 cm; E/e 9,8). **CONCLUSÃO:** A análise integrada com ecografia multiórgão pulmonar, cardíaca, diafragmática e de volemia contribuíram para decisões assistenciais, como manejo ventilatório, volêmico e mobilização precoce do paciente. A evolução dos achados ecográficos acompanhou a recuperação clínica.

PUNÇÃO GUIADA POR ECOGRAFIA À BEIRA LEITO REALIZADA POR ENFERMEIROS NO SETOR DE EMERGÊNCIA ADULTO

ANA PAULA AMESTOY DE OLIVEIRA; MARCOS BARRAGAN DA SILVA; VICTORIA DOS SANTOS GONÇALVES; TELMA DA SILVA MACHADO; CRISTIANO ROSSA DA ROCHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A obtenção de acesso venoso periférico em pacientes com rede venosa de difícil visualização e palpação é um desafio frequente nos serviços de emergência. A inserção de cateteres venosos calibrosos é essencial em contextos críticos para a administração rápida de fluidos e medicamentos ou ainda para realização de exames contrastados. A utilização da ecografia como ferramenta auxiliar na punção venosa tem sido descrita na literatura como uma prática segura, eficaz e que aumenta a taxa de sucesso nas primeiras tentativas. Motivada pela necessidade de qualificar o atendimento, reduzir o tempo de inserção de acesso venoso e minimizar a manipulação excessiva, a equipe de enfermagem do setor de emergência adulto implementou a prática da punção venosa guiada por ecografia realizada por enfermeiros. **Objetivos:** Descrever a implementação da punção venosa periférica guiada por ecografia à beira leito realizada por enfermeiros e apresentar os resultados dessa nova prática no setor de emergência adulto. **Metodologias empregadas:** A prática teve início com a capacitação de um grupo de enfermeiros, realizada internamente por profissionais previamente treinados. A partir disso, foi estruturado um modelo de replicação do conhecimento entre os colegas da equipe, com supervisão direta durante as primeiras execuções. O procedimento foi incorporado como alternativa prioritária nos casos de difícil acesso venoso periférico e membros da equipe são referências para tal prática, garantindo efetividade e segurança da técnica. **Resultados:** Observou-se maior agilidade no início de terapias venosas e diminuição da necessidade de acesso central em pacientes com rede venosa colabada. Houve também maior autonomia e valorização da atuação da equipe de enfermagem, além de relatos positivos de outros profissionais quanto ao impacto da prática no fluxo de atendimento. **Conclusões:** A implementação da punção venosa guiada por ecografia realizada por enfermeiros demonstrou-se uma prática segura, eficaz e replicável, com impacto direto na qualidade da assistência prestada na emergência. A adoção dessa estratégia contribuiu para a otimização do tempo de atendimento, redução de complicações associadas a múltiplas tentativas de punção e consolidação do protagonismo da enfermagem em práticas avançadas no cuidado ao paciente crítico.

DADOS CLÍNICOS E DESFECHOS DE PESSOAS IDOSAS ADMITIDAS EM EMERGÊNCIA CLÍNICA: EVIDÊNCIAS PARA O USO DO NEWS 2 - VERSÃO BRASILEIRA

ANA PAULA AMESTOY DE OLIVEIRA; JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; ANDRESSA GOLEMBIESKI MACHADO; JASSEANE DE BORBA SPARREMBERGER VITT; JANETE DE SOUZA URBANETTO

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O envelhecimento populacional tem impactado significativamente nos serviços de emergência, exigindo ferramentas que identifiquem precocemente o risco de deterioração clínica em pessoas idosas. O National Early Warning Score 2 - versão brasileira (NEWS 2 - BR), é um escore de alerta precoce baseado em sinais vitais, com potencial para apoiar decisões clínicas seguras. **Objetivos:** Apresentar dados clínicos e desfechos hospitalares de pessoas idosas admitidas via emergência clínica e avaliar sua associação com os escores do NEWS 2 - BR. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo com análise de validade preditiva, realizado em um hospital da região sul do Brasil. Foram incluídos adultos e pessoas idosas admitidos na emergência clínica entre 2021 e 2023. As variáveis analisadas incluíram dados sociodemográficos, clínicos, desfechos (alta, óbito, transferência) e o escore NEWS 2 BR na admissão e transferência. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 36022020.0.0000.5336). **Resultados:** A amostra foi composta por 681 pacientes, dos quais 381 (56%) eram pessoas idosas e 46 (6,7%) nonagenários. A maioria das comorbidades apresentadas foram hipertensão e diabetes. A mediana do NEWS 2 BR na admissão foi de 2 (dois) pontos (variação de 0 a 17). Houve associação entre idade 60 anos e escores mais altos de NEWS 2 BR ($p < 0,001$), bem como com o desfecho óbito ($p < 0,001$). A acurácia do NEWS 2 BR na admissão para predição de óbito foi de 0,855 em adultos e 0,738 em pessoas idosas, mantendo desempenho superior a outros escores avaliados. **Conclusões:** Pessoas idosas admitidas em emergência clínica apresentam maior risco de desfechos desfavoráveis, evidenciado pelos dados de associação. A mediana de 2 (dois) pontos representa um monitoramento mínimo a cada 12h, no entanto, a amplitude de 17 pontos indica um monitoramento contínuo dos sinais vitais, caracterizando os pacientes que chegam mais graves. O NEWS 2 BR demonstrou ser uma ferramenta válida para identificar esse risco clínico, podendo subsidiar a tomada de decisão clínica e contribuir para um cuidado mais seguro e eficiente.

FATORES ASSOCIADOS À DESSATURAÇÃO DURANTE A SEQUÊNCIA RÁPIDA DE INTUBAÇÃO EM DEPARTAMENTOS DE EMERGÊNCIA

NATÁLIA ALVARENGA DA CRUZ; LETÍCIA FERRONATO; AUGUSTO SAVI; FERNANDA MACHADO BALZAN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A sequência rápida de intubação (SRI) é o principal método de intubação orotraqueal (IOT) utilizado em departamentos de emergência (DE). Durante a apneia induzida por bloqueadores neuromusculares, há risco elevado de eventos adversos, como dessaturação e hipoxemia. A pré-oxigenação (pré-ox) é essencial para reduzir esse risco e pode ser avaliada pela concentração final de oxigênio expirado (EtO₂), com valores iguais ou superiores a 85% considerados adequados. No entanto, sua utilização em DEs é pouco difundida. Nesse contexto, investigar o impacto do EtO₂ e de outros fatores na incidência de dessaturação durante IOTs emergenciais é essencial para aprimorar as práticas clínicas e a segurança do paciente. **Objetivos:** Analisar a associação entre dispositivos, duração da pré-ox, níveis de EtO₂ e duração da apneia com a incidência de dessaturação. **Métodos:** Estudo de coorte conduzido na emergência de um hospital universitário. Incluídos adultos sem sinais de injúria pulmonar e intubados por SRI no DE. Excluídos pacientes em parada cardíaca ou submetidos a métodos alternativos de IOT. O EtO₂ foi medido via módulo AG-O₂ por amostragem sidestream com óculos nasal. Dessaturação foi definida como SpO₂ < 90% durante a apneia. Foram realizados os testes t de Student, U de Mann-Whitney, exato de Fisher e regressão de Poisson (p < 0,05). **Resultados:** Foram incluídos 18 pacientes, 61% do sexo feminino, com idade média de 66 ± 12 anos e IMC 26 ± 4 kg/m². A principal indicação para IOT foi a proteção das vias aéreas (72%). Todos foram pré-oxigenados por ao menos 3 minutos; 78% por mais de 10 minutos. A máscara não reinalante em flush rate foi utilizada em 94% dos casos e VNI em 6%. EtO₂ maior ou igual a 85% foi atingido por 72% dos pacientes, e a incidência de dessaturação foi de 44%. Pacientes com EtO₂ maior ou igual a 85% apresentaram redução de 62% no risco de dessaturação (RR 0,38; IC 95% 0,150,97; p = 0,043) em comparação ao grupo com EtO₂ inferior a 85%. No modelo multivariado, o EtO₂ perdeu significância estatística, e a menor duração da apneia apresentou-se como fator protetor contra dessaturação no grupo com EtO₂ maior ou igual a 85% (RR 1,005; IC 95% 1,0021,009; p = 0,004). **Conclusões:** A mensuração do EtO₂ é um parâmetro promissor para otimizar a pré-ox, embora a ausência de significância possa estar relacionada ao pequeno tamanho amostral. Todavia, a apneia prolongada promove maior risco de dessaturação independentemente do valor do EtO₂ atingido.

ROUND MULTIPROFISSIONAL À BEIRA-LEITO NO CTI COMO FERRAMENTA PARA CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

LAURA RIBEIRO MARTINELLI; ALEXANDRE VEIGA DA SILVA; BEATRIZ CAROLINE RODRIGUES; GEÓRGIA SALERNO DE OLIVEIRA; GUILHERME HENRIQUE THIEL JORGE; LAURA MARTINEWSKI DE OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O round clínico no centro de tratamento intensivo (CTI) consiste em um encontro diário entre membros da equipe para definição de diagnóstico, prognóstico e tratamento do paciente. Essa abordagem, muitas vezes, não contempla a participação de todos os profissionais que realizam a assistência, limitando a discussão à uma visão médico-centrada. Por sua vez, o round multiprofissional apresenta o potencial de integração de saberes com benefícios que incluem humanização do cuidado e maior segurança ao paciente. **Objetivo:** Estabelecer a prática de round multiprofissional diário à beira-leito como processo de trabalho em um cluster do CTI. **Metodologias empregadas:** Cinco residentes multiprofissionais foram alocados em um mesmo cluster do CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com o intuito de atuarem diretamente na assistência clínica e integrem-se aos rounds já estabelecidos. Durante o período da vivência, ocorrida entre março de 2025 a maio de 2025, foram realizadas reuniões quinzenais com os tutores do programa de residência multiprofissional para discussão das percepções e experiências dos residentes quanto à participação nas atividades assistenciais e à dinâmica multiprofissional observada nos rounds. **Resultados:** A experiência, com duração de 44 dias, integrou à equipe do cluster 6E residentes dos núcleos de farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e psicologia pertencentes ao Programa Adulto Crítico. A inserção desses profissionais multiprofissionais possibilitou maior adesão dos mesmos aos rounds clínicos diários e ampliou a abordagem assistencial, promovendo discussões clínicas enriquecidas por diferentes saberes. **Conclusões:** A implementação do round multiprofissional diário à beira-leito no CTI demonstrou-se uma estratégia eficaz para qualificar o cuidado em saúde de forma horizontal. A experiência destacou a relevância da atuação conjunta no enfrentamento dos desafios da terapia intensiva e reforçou a importância tanto de espaços que favoreçam a escuta, o diálogo e a construção compartilhada do plano terapêutico quanto da estruturação de uma rotina de trabalho que permita a participação desses profissionais multiprofissionais nos rounds diariamente.

VIVÊNCIA COMPARTILHADA: INTEGRAÇÃO ENTRE DOIS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE DIFERENTES HOSPITAIS DE PORTO ALEGRE

LAURA RIBEIRO MARTINELLI; ALEXANDRE VEIGA DA SILVA; BEATRIZ CAROLINE RODRIGUES; GEÓRGIA SALERNO DE OLIVEIRA; GUILHERME HENRIQUE THIEL JORGE; LAURA MARTINEWSKI DE OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A residência multiprofissional é um programa de pós-graduação lato sensu voltado para a educação permanente e especialização de profissionais de diferentes áreas da saúde, constituindo-se uma oportunidade para construção de uma abordagem mais colaborativa, integral e resolutive. Apesar disso, a articulação entre saberes e contextos distintos representa um desafio na formação de profissionais aptos a atuar em equipe em cenários de alta complexidade no sistema de saúde. Diante disso, torna-se relevante relatar experiências de caminhos possíveis para superar essas barreiras e fortalecer a atuação multiprofissional na assistência à saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe multiprofissional na integração entre programas de residência com atuação no cuidado ao paciente crítico. **Metodologias empregadas:** Trata-se de um relato de experiência, fundamentado na vivência adquirida durante a residência multiprofissional em saúde, realizada no segundo semestre de 2024. As atividades foram desenvolvidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e no Hospital de Pronto Socorro (HPS). **Resultados:** Inicialmente, foram realizadas visitas técnicas ao HPS e ao HCPA para conhecimento da estrutura, rotinas e práticas assistenciais. Como diferencial, o HPS dispõe de uma infraestrutura voltada para o atendimento de urgência especializado em trauma e queimaduras. Por sua vez, o HCPA possui maior número de leitos destinados a pacientes clínicos, desde a emergência até o centro de Terapia Intensiva, sendo referência no atendimento a casos de infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular encefálico, entre outros. Posteriormente, foram apresentados estudos de caso com o intuito de discutir os diferentes perfis de pacientes. Os residentes do HPS abordaram a assistência ao paciente grande queimado, enquanto os residentes do HCPA trataram do cuidado ao paciente crítico crônico, a partir do protocolo assistencial para IAM. Ao final dos quatro encontros, houve uma discussão coletiva sobre as vivências, envolvendo a equipe composta por enfermeira, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudióloga, nutricionista e psicóloga. **Conclusões:** A integração dos programas de residência possibilitou a troca de saberes promovendo uma compreensão ampliada e qualificada do cuidado multiprofissional ao paciente crítico. Essa experiência, reconhecida como positiva, está atualmente em processo de reformulação por residentes e coordenação, com vistas à sua ampliação e aprimoramento.

PERFIL TEMPORAL DE ATENDIMENTOS DE EMERGÊNCIA POR MAUS-TRATOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024.

ISABELA HARTMANN ROST; ARTHUR FELIPE KLUGE; CÉSAR AUGUSTO DOS SANTOS VIEIRA; EDUARDO BARDEMAKER DAL PAZ; ELISA HAHN CASANI; JÚLIA ROLIM CORRÊA; LARISSA NARUMI TAKEDA; LEONARDO DOS SANTOS BARBOSA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; PEDRO CRAVO MELO; PABLO JHUAN HERINGER BERNARDINO; HENRIQUE DA ROCHA FRONCHETI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A violência contra crianças e adolescentes é um grave problema de saúde pública com sérias consequências físicas, mentais e sociais. Os dados de atendimentos de emergência são cruciais para monitorar casos graves, identificar tendências, fatores de risco e períodos de maior incidência, subsidiando estratégias preventivas eficazes. **Objetivos:** Caracterizar a distribuição etária e a evolução temporal dos atendimentos de emergência por maus-tratos a crianças e adolescentes no Brasil, entre 2014 e 2024. **Métodos:** Estudo transversal com dados secundários do DATASUS referentes aos atendimentos de emergência por maus-tratos: CID-10: T74 e Y07. Os casos foram classificados por faixas etárias: < 1, 1-4, 5-9, 10-14 e 15-19 anos. Sucedeu-se análise descritiva de frequências absolutas para avaliar a distribuição dos casos por ano e grupos etários. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, os atendimentos de emergência por maus-tratos em crianças e adolescentes no Brasil mais que triplicaram, passando de 181 para 622 casos. Após uma média de 190 casos/ano no primeiro triênio, o aumento foi constante a partir de 2017 (n=268), intensificando-se em 2021 (n=367) e atingindo o pico em 2023 (n=364). As faixas etárias de 1 a 4 (32%) e de 5 a 9 anos (27,7%) foram as mais afetadas, indicando maior vulnerabilidade de crianças jovens às formas graves de violência que exigem suporte imediato. Apesar de menor prevalência, os grupos etários 0-1 e 10-19 anos também exibiram crescimento progressivo, indicando um aumento generalizado da violência em todas as idades. **Conclusões:** O estudo revela um aumento progressivo dos atendimentos de emergência por maus-tratos em crianças e adolescentes no Brasil nos últimos 11 anos, sobretudo após 2022. Crianças de 1 a 9 anos são as mais afetadas, o que requer atenção especial, considerando sua maior dependência de cuidadores e menor autonomia para relatar situações de risco. Esses dados reforçam a importância do monitoramento contínuo da violência, com foco na proteção de crianças em maior risco. É crucial também investir na capacitação de profissionais de saúde para a notificação adequada e fortalecer a rede de apoio psicossocial. Para uma compreensão aprofundada, são necessários estudos que avaliem se o aumento reflete um agravamento da violência ou aprimoramentos nos métodos de detecção e notificação.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES COM CICLISTAS NA REGIÃO SUL DE 2015 A 2024

MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; EDUARDO BARDEMAKER DAL PAZ; ARTHUR FELIPE KLUGE; HENRIQUE DA ROCHA FRONCHETI; CÉSAR AUGUSTO DOS SANTOS VIEIRA; ELISA HAHN CASANI; ISABELA HARTMANN ROST; JÚLIA ROLIM CORRÊA; LARISSA NARUMI TAKEDA; LEONARDO DOS SANTOS BARBOSA; PABLO JHUAN HERINGER BERNARDINO; PEDRO CRAVO MELO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O atendimento a ciclistas traumatizados em consequência de ocorrências de trânsito, com ou sem colisão direta entre veículos, é uma causa prevalente de acidentes de mobilidade pública no Brasil. Esse cenário reforça a importância de estudos que investiguem a ocorrência e os impactos desses eventos ao longo do tempo. **Objetivos:** Avaliar a incidência de internações hospitalares e óbitos por acidentes com ciclistas na Região Sul, de 2015 a 2024. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, que analisou os dados do DATASUS, referentes às internações e aos óbitos por acidentes com ciclistas nos estados componentes da Região Sul, entre janeiro de 2015 a dezembro de 2024. Foram utilizadas as variáveis de sexo, faixa etária e unidades da federação onde os acidentes ocorreram, com comparação populacional de cada estado. Não foram utilizados critérios de exclusão. **Resultados:** Foram registradas 17.867 internações e 412 óbitos por acidentes com ciclistas no período analisado. Santa Catarina (SC), mesmo com menor população, concentrou 44,2% dos casos (n=7.913), seguido por Paraná (PR) (n=7.788; 43,6%) e Rio Grande do Sul (RS) (n=2.166; 12%). Em 2024, as taxas de internação por 100 mil habitantes foram de 8,83 em SC, 8,66 em PR e 1,77 no RS. Entre 2015 e 2024, o número total de acidentes aumentou 34% (de 1.436 para 1.936), enquanto a população da Região Sul cresceu apenas 7%. Já o PR foi o único estado a apresentar crescimento significativo no número de casos, com aumento de 2,17 vezes no período. A incidência de acidentes foi 3,5 vezes maior em homens do que em mulheres, com média de 9,29 casos /100.000 homens, contra 2,64/100.000 entre mulheres. Observou-se maior crescimento de acidentes no sexo feminino (38%) em relação ao sexo masculino (22%). A proporção dos acidentes concentrou-se nas faixas etárias mais jovens: 31,7% dos casos entre 10 a 24 anos. **Conclusões:** A partir da análise dos últimos 10 anos, observa-se que as internações por acidentes com ciclistas atingiram números expressivos na Região Sul do Brasil. Há diferenças na distribuição dos casos entre os estados, com um número elevado em SC e PR. No período, o crescimento de acidentes foi consideravelmente maior que o crescimento populacional. Por fim, é possível traçar um perfil epidemiológico dos pacientes internados, principalmente homens jovens, de 10 a 24 anos. Novos estudos são necessários para investigar as disparidades regionais e seus impactos nos sistemas de saúde locais.

ECMO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR ASSOCIADA À COMUNICAÇÃO INTERATRIAL: UMA JORNADA POR DIFERENTES CONFIGURAÇÕES AJUSTADAS A UM CENÁRIO CLÍNICO DINÂMICO

RODRIGO PIRIH PECOITS; ANA MARIA DELGADO CUNHA; BRUNO JASKULSKI KOTZIAN; JOEL STEFANI; DIEGO CORSETTI MONDADORI; WILLIAM LORENZI; MARCELO BASSO GAZZANA; PATRÍCIA SCHWARZ; JOSÉ AUGUSTO SANTOS PELLEGRINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Comunicação interatrial (CIA) pode permanecer não diagnosticada até a idade adulta e, quando associada a hipertensão arterial pulmonar (HAP), impõe riscos significativos, principalmente durante a gestação e o puerpério. Nesses casos críticos, a oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) pode atuar como ponte para recuperação ou transplante pulmonar. **DELINEAMENTO:** Relato de caso. **DESCRIÇÃO:** Paciente do sexo feminino, 24 anos, sem comorbidades conhecidas, identifica CIA e HAP em ecocardiografia realizada durante a gestação. É então referenciada a hospital terciário, internando com 20 semanas de idade gestacional. Complementada investigação com cateterismo direito, evidenciando PSAP de 100 mmHg, Qp:Qs 1,85 e resistência vascular de 13,5 uW. Procede-se à interrupção de gestação com 30 semanas via parto cesáreo, com evolução favorável nos primeiros dias pós-operatórios. No 3º dia, evoluiu com hipoxemia e instabilidade hemodinâmica refratárias, sendo entubada e canulada para ECMO V-A periférico fêmoro-femoral. Após 6 horas, apresenta síndrome de Arlequin, sendo convertida para configuração V-AV com retorno jugular. Apesar da melhora hemodinâmica, manteve-se hipoxêmica, sendo modificada a configuração para V-V fêmoro-jugular após 1 dia. Por persistência de hipoxemia e falha no desmame ventilatório, foi inserida segunda cânula de drenagem jugular e convertida para ECMO central VV-A com retorno aórtico, resultando em sucesso de extubação e reabilitação motora. Frente a HAP refratária, a despeito de otimização de vasodilatadores sistêmicos e inalatórios, indica-se transplante pulmonar bilateral com fechamento de CIA concomitante. Durante o procedimento, intercorre com ruptura atrial, choque hemorrágico e séptico, necessitando nova conversão para V-A central. Após intervenções cirúrgicas e de suporte, evoluiu com retorno para V-V. No 19º dia pós-transplante, evolui com choque séptico refratário e consequente óbito. **CONCLUSÃO:** Este caso destaca a complexidade do manejo com ECMO em pacientes com HAP secundária a cardiopatia congênita durante a gestação. Estratégias individualizadas de ECMO, reavaliação contínua da dinâmica de fluxo e abordagem multidisciplinar foram cruciais. Apesar do desfecho desfavorável, a ECMO funcionou como ponte vital para terapias avançadas, evidenciando tanto seu potencial quanto suas limitações.

LESÕES AUTOPROVOCADAS INTENCIONALMENTE: ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR MACRORREGIÃO BRASILEIRA (2020-2024)

CÉSAR AUGUSTO DOS SANTOS VIEIRA; PABLO JHUAN HERINGER BERNARDINO; LEONARDO DOS SANTOS BARBOSA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; HENRIQUE DA ROCHA FRONCHETI; ARTHUR FELIPE KLUGE; EDUARDO BARDEMAKER DAL PAZ; ELISA HAHN CASANI; ISABELA HARTMANN ROST; JÚLIA ROLIM CORRÊA; LARISSA NARUMI TAKEDA; PEDRO CRAVO MELO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Lesões autoprovocadas intencionalmente são danos que um indivíduo causa a si mesmo de forma proposital, com ou sem motivação suicida. Avaliar o padrão das internações por esse agravo é essencial para construir uma base de dados sólida e elaborar intervenções adequadas. **Objetivos:** Identificar o padrão de internações ocasionadas por lesões autoprovocadas intencionalmente, por macrorregiões do Brasil, no período de 2020 a 2024. **Métodos:** Trata-se de uma análise de série temporal utilizando dados do DATASUS. Foram selecionadas informações regionais e nacionais sobre internações por lesões autoprovocadas intencionalmente nos últimos cinco anos e seu aumento a partir da projeção populacional. Foram interpretados e comparados dados mensais de tal acometimento nas 5 regiões do Brasil, buscando traçar o perfil de internações. **Resultados:** No período analisado, o Brasil registrou um aumento de 32,77% nas internações por lesões autoprovocadas intencionalmente por 100.000 habitantes. O maior crescimento anual ocorreu em 2022, com elevação de 15,29% em relação a 2021. Regionalmente, o maior aumento percentual foi observado na região Norte (+44,9%), seguida pelo Nordeste (+41,5%), Sudeste (+37,1%) e Sul (+30,1%). Por outro lado, o Centro-Oeste apresentou redução de 1,1%. Em valores absolutos para 2024, a região Sudeste apresentou a maior taxa (8,21/100 mil hab.), seguida pelo Sul (5,62) e Centro-Oeste (5,42). As menores taxas foram observadas no Nordeste (2,83) e Norte (2,58), com média nacional de 5,67. A análise mensal revelou uma tendência de aumento sazonal entre agosto e outubro em todos os anos analisados. Por outro lado, houve queda entre março e junho, exceto maio de 2022, quando o Centro-Oeste registrou um aumento isolado de 51,2% em relação a abril, atingindo 9,21/100 mil hab maior valor de toda a série. A maior redução mensal ocorreu em abril de 2020, com queda de 26,2% em comparação a março. **Conclusões:** O padrão crescente de internações por lesões autoprovocadas intencionalmente entre 2020 e 2024 evidencia a expansão desse agravo no Brasil. As variações sazonais e os aumentos pontuais podem sugerir uma possível associação com fatores contextuais, como a pandemia de COVID-19 e eventos climáticos extremos. Tais achados reforçam a complexidade multifatorial das lesões autoprovocadas e a necessidade de estratégias de prevenção mais sensíveis às especificidades regionais e contextuais.

ENFERMAGEM E O MANEJO DA DOR AGUDA EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

EDUARDA RIGHI MACHADO; GIORGIA AZEVEDO CANTO; LUANA DA SILVA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A dor, experiência sensitiva e emocional subjetiva, é a principal queixa em emergências. Entre seus subtipos, a dor aguda é a mais comum e exige identificação precoce dada sua capacidade de causar variações súbitas nos sinais vitais e agravar o quadro clínico. Em unidades de emergência, o manejo eficaz da dor e o controle dos sinais vitais são prioridades. A enfermagem, fundamental nesse processo, é responsável pela avaliação da dor e por garantir seu manejo adequado (farmacológico e não farmacológico), de forma eficaz e ágil. **Objetivo:** Identificar as práticas baseadas em evidências relacionadas ao manejo da dor aguda por enfermeiros em unidades de emergência. **Método:** Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, cuja questão norteadora é: "Quais as práticas baseadas em evidências para o manejo da dor aguda por enfermeiros em unidades de emergência?". A coleta de dados ocorreu em maio de 2025, com buscas nas bases SciELO, PubMed e LILACS, usando os descritores "Manejo da dor", "Dor aguda", "Enfermagem" e "Emergência", conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), combinados por AND. Foram incluídos artigos completos e gratuitos, publicados entre 2020 e 2025, em inglês, português ou espanhol, excluindo trabalhos publicados em anais ou eventos. Dos 325 estudos iniciais, 39 foram excluídos por não estarem disponíveis na íntegra gratuitamente e 202 por recorte temporal. 84 foram eliminados após leitura preliminar de títulos e resumos e 8 foram excluídos após leitura completa. A amostra final foi de 5 estudos. **Resultados:** A dor aguda é predominante em unidades de emergência, mas o manejo pela enfermagem é deficiente. Há uma diferença entre teoria e prática devido a sobrecarga, uso inadequado de escalas e registro incompleto de intervenções. Também, a reavaliação pós-intervenção é negligenciada. Práticas eficazes incluem avaliação contínua e completa, uso de protocolos de enfermagem, comunicação acolhedora e check-lists. Enfermeiros com pós-graduação e mais experiência demonstram melhor desempenho, porém a formação contínua e atualizada é fundamental. **Conclusões:** As práticas eficazes para enfermeiros envolvem avaliação e reavaliação contínuas, uso de protocolos e instrumentos padronizados e implementação de medidas farmacológicas e não farmacológicas. A capacitação e atualização dos profissionais da enfermagem são essenciais para superar barreiras, assegurar a qualidade dos cuidados e garantir o alívio da dor como um direito humano.

DESAFIOS NA CONSOLIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ANALGOSEDAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): ELO E CONEXÃO DA TEORIA E A PRÁTICA

THAIS DOS SANTOS DONATO SCHMITZ; MARINA BRANDALISE; YASMIN DE FREITAS DIAS; ELUIZA MACEDO; JOSEANE MOSMANN KIRSCH; MIRIANE MELO SILVEIRA MORETTI; LUISA G B BIRRIEL; PATRÍCIA SEIBEL BONATTO; DEISE MARIA BASSEGIO; PATRÍCIA CRISTINA CARDOSO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A adoção de protocolos baseados em evidências é essencial para garantir segurança, padronização e qualidade na assistência ao paciente crítico. Na UTI, a analgo-sedação adequada promove conforto, estabilidade clínica e previne complicações como delírio, dor de difícil manejo e maior tempo de ventilação mecânica. Contudo, sua implementação ainda enfrenta barreiras culturais importantes. **Objetivo:** Descrever os desafios enfrentados na implementação de um protocolo multiprofissional de analgo-sedação, liderado por enfermeiros, em uma UTI adulta. **Método:** Trata-se da aplicação de uma inovação na prática clínica em um hospital geral de grande porte. O protocolo foi desenvolvido por uma equipe multiprofissional (enfermagem, medicina e farmácia), incluindo avaliação sistemática da dor, sedação e delírio com o uso de escalas padronizadas: Escala Visual Analógica (EVA), Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS) e Confusion Assessment Method for the ICU (CAM-ICU). A dor é avaliada a cada duas horas por enfermeiros e/ou técnicos de enfermagem. O rastreamento do delírio (CAM-ICU) ocorre duas vezes ao dia e o RASS é aplicado a cada seis horas ou conforme a condição clínica. A implementação teve início com testes em unidade piloto, seguidos por expansão gradual com ações educativas e integração dos instrumentos à rotina. A implantação é monitorada com reuniões periódicas e observação prática. **Resultados:** Os principais desafios identificados foram a mudança de uma cultura em que a sedação era conduzida apenas por médicos, a dificuldade da equipe de enfermagem em aplicar o protocolo de forma autônoma e, falhas na definição e comunicação de metas diárias de sedação em rounds multiprofissionais. A adesão ao protocolo ainda é parcial e varia entre profissionais e turnos. Estratégias como educação continuada, discussão de casos e participação de lideranças estão sendo utilizadas para fortalecer a prática. **Conclusão:** Implementar protocolos de analgo-sedação exige mais do que conhecimento técnico; requer transformação cultural e valorização da atuação da enfermagem. Superar resistências à autonomia da equipe de enfermagem e aos modelos tradicionais demanda capacitação, envolvimento e reconhecimento do papel estratégico da enfermagem nesse cuidado.

ASSOCIAÇÃO ENTRE TRABALHO NOTURNO, CRONONUTRIÇÃO E RISCO DE SÍNDROME METABÓLICA EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

FRANCIELLE LOPES DOS REIS; MARIA CARLOTA BORBA BRUM; LUCIANA PEREIRA DA SILVA; ELEN GINESTE BACCIN; TICIANA DA COSTA RODRIGUES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O trabalho noturno está intrinsecamente associado a riscos significativos para a saúde metabólica, incluindo a síndrome metabólica. Há uma crescente consciencialização sobre a importância dos hábitos alimentares, especialmente em contextos profissionais desafiantes. Os profissionais de saúde estão sujeitos a longas jornadas de trabalho e horários irregulares, e tendem a desenvolver hábitos alimentares inadequados. **Objetivo:** Avaliar a associação entre trabalho noturno, síndrome metabólica e padrão alimentar entre trabalhadores da saúde de um hospital do sul do Brasil. **Métodos:** Estudo transversal quantitativo que analisou 156 trabalhadores da saúde (90 diurnos e 66 noturnos) em um hospital do sul do Brasil, no período de julho de 2023 e março de 2024. Foi analisado informações sociodemográficas e ocupacionais, tabagismo e consumo de álcool, atividade física, variáveis de sono e padrão alimentar, além de medidas antropométricas, pressão arterial e exames laboratoriais utilizados para confirmar a prevalência da síndrome metabólica (SM). **Resultados e discussão:** Os trabalhadores noturnos apresentaram níveis mais elevados de pressão arterial e redução do colesterol de alta densidade (HDL) após ajuste para idade, sexo e tempo de trabalho no hospital. Tinham 135% mais probabilidades de desenvolver SM do que os trabalhadores diurnos (RP = 2,35; IC 95%: 1,07-5,15). Em relação ao padrão alimentar, apresentaram uma maior frequência no consumo de gorduras e menor no consumo de fibras. A análise da crononutrição demonstrou uma diferença significativa na última refeição que foi mais tardia ($p < 0,001$), com um intervalo maior entre a primeira e a última refeição ($p < 0,001$) e um jejum noturno mais curto ($p < 0,001$) em comparação aos trabalhadores diurnos. Nos ultraprocessados ambos os turnos apresentaram um padrão de frequência de consumo similar. A análise regressiva indica que a redução do intervalo entre a primeira e a última refeição dos trabalhadores noturnos está associada a uma redução de 7% no risco de síndrome metabólica. **Conclusões:** Os resultados realçam a importância de intervenções dirigidas a este grupo de trabalhadores direcionado a alimentação e crononutrição, incluindo programas de saúde ocupacional que considerem os desafios do trabalho noturnos. Estratégias como restrição alimentar noturna podem ajudar a combater estes impactos negativos. A ingestão de alimentos durante a noite pode estar associada a alterações metabólicas.

PREVALÊNCIA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2 DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE PORTO ALEGRE

ANA CAROLINE MENDONÇA DE SOUZA SILVA; ISABEL LEISMANN SCHUMACHER; GABRIELLE MAGANHA VIEGAS; BEATRIZ D'AGORD SCHAAN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença crônica com alta prevalência e grande impacto na saúde pública. Alimentação saudável é essencial no controle glicêmico, todavia, o acesso a alimentos em qualidade e quantidade adequadas ainda é um obstáculo para muitas pessoas. **Objetivos:** Descrever a prevalência de insegurança alimentar e seus respectivos níveis em indivíduos com DM2 em atendimento da atenção primária. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal, que incluiu 286 indivíduos com DM2 da atenção primária de Porto Alegre. Foram avaliados dados sociodemográficos, clínicos, laboratorial (HbA1c) e antropométricos, e aplicado questionário Escala Brasileira de Insegurança Alimentar, EBIA. As variáveis categóricas estão apresentadas em frequência absoluta e relativa, enquanto variáveis contínuas estão apresentadas em média e desvio padrão ou mediana e intervalos interquartis. **Resultados:** A maioria das pessoas eram mulheres (174, 60,8%), com idade de $63,9 \pm 9,8$, com ensino médio completo (113, 39,6%). A cor da pele mais prevalente foi a branca (185, 64,7%), e a renda familiar mais comum era entre 1 e 3 salários mínimos (181, 63,2%). Dentre estes indivíduos, 41,6% utilizavam insulina e apenas 7,7% recebiam algum benefício de transferência de renda. O índice de massa corporal (IMC) era $29,8 \pm 6,2 \text{ kg/m}^2$, e a HbA1c foi de $7,5 \pm 1,8\%$. Quanto à segurança alimentar, 55,6% estavam em segurança alimentar, enquanto 44,4% tinham algum nível de insegurança alimentar, sendo 31,5% leve, 9,8% moderada e 3,1% grave. **Conclusões:** A alta prevalência de insegurança alimentar entre pacientes com DM2, além de baixos níveis de escolaridade, renda limitada e controle glicêmico inadequado, evidencia a vulnerabilidade dessa população. Esses achados destacam a importância de integrar estratégias de cuidado com políticas públicas de segurança alimentar e apoio socioeconômico para garantia do direito humano à alimentação adequada a esses indivíduos e um melhor controle metabólico do DM2. **Apoio:** FIPE, FAPERGS, CNPq

ASSOCIAÇÃO DO ALELO G DO POLIMORFISMO RS17576 NO GENE MMP9 COM PROTEÇÃO PARA O DIABETES MELLITUS TIPO 2

JULIA PISCO FAVIEIRO; MARJORIE SOFIA ASSMAN; CRISTINE DIETER; RAIF G. NASRE NASSER; DAISY CRISPIM MOREIRA; LETICIA DE ALMEIDA BRONDANI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução:A metaloproteinase da matriz 9 (MMP-9) pertence a uma família de endopeptidases dependentes de zinco que remodelam a matriz extracelular. As MMP-9 são proteases que alteram as moléculas da lâmina basal, levando à morte celular, e estão envolvidas em processos celulares associados à patogênese do diabetes mellitus, como angiogênese e inflamação. O estresse oxidativo e a inflamação, induzidos pela hiperglicemia, também foram associados ao aumento da MMP-9. Dessa forma, polimorfismos no gene MMP9 que alteram a sua atividade e expressão podem estar associados ao diabetes mellitus tipo 2 (DM2).**Objetivo:** Avaliar a associação do polimorfismo rs17576 A/G no gene MMP9 com o DM2.**Métodos:** O presente estudo seguiu o delineamento de caso-controle. Foram incluídos 1003 indivíduos divididos em dois grupos: 695 pacientes com DM2 (casos) e 308 participantes sem DM2 (controles). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (nº AGHUSE 20230159). O polimorfismo rs17576 A/G no gene MMP9 foi genotipado através de ensaio de discriminação alélica por PCR em tempo real utilizando sonda TaqMan (Thermo Fisher Scientific).**Resultados:** As frequências genotípicas do polimorfismo rs17576 A/G no gene MMP9 estão em equilíbrio de Hardy-Weinberg ($p > 0,05$) no grupo controle. A frequência do genótipo G/G foi de 12,9 % nos pacientes com DM2 e 11,4 % no grupo controle ($p = 0,036$). No modelo de herança dominante (AG+GG) houve 28% de proteção para desenvolvimento de DM2 (razão de chances = 0,723 (0,548 0,953) $p = 0,022$), o que foi confirmado após correção para sexo e etnia.**Conclusão:** A presença do alelo G do polimorfismo rs17576 A/G no gene MMP9 está associado a proteção para a presença DM2; no entanto, são necessários estudos em outras populações para confirmar esse achado.

EFEITO DE AGONISTAS DE GLP-1 E DO EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE O METABOLISMO GLICÊMICO EM MODELO CLÁSSICO DE MENOPAUSA

BRUNA SELAU; RAFAELLA SANFELICE NORMANN; GUSTAVO KASPER CUBAS; MARJORIANE DE AMARAL; JORGE ARGENTA MODEL; LUIZ CARLOS RIOS KUCHARSKI; RODRIGO DE OLIVEIRA CÔRREA DA CUNHA HERRMANN; LEONARDO MARENSI BASTOS; ANAPAUULA SOMMER VINAGRE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

A menopausa leva à redução dos níveis de estrogênio, o que está associado ao aumento da gordura visceral e ao maior risco de resistência à insulina e desenvolvimento de diabetes tipo 2. O exercício físico (EXE) é uma estratégia não farmacológica capaz de combater esses efeitos; fármacos como os agonistas de GLP-1R a exemplo da semaglutida (SEM) também têm se mostrado eficazes. Em modelos animais de menopausa, como ratas ovariectomizadas, o treinamento aeróbico reduz a glicemia em jejum e aumenta o armazenamento de glicogênio (GLY) em tecidos como fígado e músculo esquelético, contribuindo para a melhora do metabolismo energético. No entanto, o efeito da combinação entre terapias farmacológicas e não farmacológicas ainda precisa ser investigado. Neste estudo, 38 ratas Wistar foram submetidas à ovariectomia e divididas em quatro grupos experimentais (n=910): sedentário (SED) + salina (SAL); SED + SEM; EXE + SAL; EXE + SEM. O protocolo de exercício consistiu em corrida em esteira em intensidade moderada (60% do VO máximo), 20 minutos/dia, 5 dias/semana, por 4 semanas. Os grupos receberam SEM (0,3 mg/kg, s.c) ou SAL (0,9% s.c) uma vez por semana. Amostras de sangue e tecidos foram coletadas para análise glicêmica e quantificação de GLY, respectivamente. CEUA/UFRGS (#44415). Os dados paramétricos foram analisados por ANOVA de 2 vias, seguida do teste post hoc de Tukey; os dados não paramétricos foram analisados pelo teste de Kruskal-Wallis seguido do pós teste de Dunn e testes de Mann-Whitney; os dados foram considerados significativos quando $p < 0,05$. A glicemia foi menor nos grupos SEM em comparação com os grupos SAL. Os níveis de GLY no músculo sóleo não apresentaram variações significativas. No fígado, os níveis de GLY foram menores no grupo SED+SAL em comparação com os grupos EXE+SAL e SED+SEM. No músculo gastrocnêmio, os grupos SEM apresentaram maior GLY que os grupos SAL, e os grupos EXE mostraram aumento do GLY em relação aos SED. Também foi identificada uma interação entre os fatores: o grupo SED + SAL apresentou a menor concentração de GLY. Os resultados demonstram que tanto o EXE quanto a SEM contribuem para a melhora do metabolismo glicídico em ratas ovariectomizadas. Esses resultados reforçam o potencial da combinação entre estratégias farmacológicas e não farmacológicas no manejo das alterações metabólicas associadas à menopausa, embora estudos adicionais sejam necessários para elucidar os mecanismos envolvidos na interação desses fatores.

MIRNAS NA URINA COMO POTENCIAIS BIOMARCADORES DA DOENÇA RENAL DO DIABETES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ELIANDRA GIRARDI; LETICIA DE ALMEIDA BRONDANI; CRISTINE DIETER; DAISY CRISPIM MOREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: MicroRNAs (miRNAs) são uma classe de RNAs não-codificantes que vêm sendo muito estudados como potenciais biomarcadores para diferentes doenças, incluindo o diabetes mellitus (DM) e suas complicações. A Doença Renal do Diabetes (DRD) é uma complicação microvascular do DM e estudos sugerem que um perfil alterado de miRNAs pode ser utilizado para identificar pacientes com diabetes com alto risco de desenvolver DRD ou evoluir para sua forma grave; entretanto, os resultados são inconclusivos. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literatura visando identificar miRNAs presentes na urina como potenciais biomarcadores da DRD. **Metodologia:** As bases de dados Pubmed e Embase foram utilizadas para identificar todos os estudos que avaliaram a expressão de um ou mais miRNAs em amostras de urina de indivíduos com DM com e sem DRD. Os termos de busca empregados foram "diabetic nephropathies" e "micromas", unidos pelo operador booleano AND. Foram incluídos os artigos publicados até dezembro de 2024. **Resultados:** No total, 872 artigos foram encontrados nas bases de dados e, após exclusão dos artigos que não preenchiam os critérios de elegibilidade, 57 artigos foram incluídos nesta revisão sistemática. Nos 57 estudos incluídos, identificamos 15 miRNAs que foram analisados em três ou mais estudos. Desses, cinco estavam consistentemente desregulados entre pacientes com DM e DRD e controles sem DRD, ou seja, apresentavam níveis de expressão consistentes em mais de 75% dos estudos. Os miR-124, miR-126, miR-145 e miR-155 foram relatados aumentados e o miR-29c diminuído em pacientes com DM e DRD vs. controles. **Conclusões:** Identificamos, através da revisão sistemática, cinco miRNAs desregulados na urina de pacientes com DRD, destacando esses miRNAs, como potenciais biomarcadores para DRD.

A PRESENÇA DO ALELO G DO POLIMORFISMO RS17576 NO GENE MMP9 ESTÁ ASSOCIADO COM PROTEÇÃO PARA COMPLICAÇÕES MICROVASCULARES DO DIABETES MELLITUS TIPO 2

MARJORIE SOFIA ASSMAN; JULIA PISCO FAVIEIRO; CRISTINE DIETER; RAIF G. NASRE NASSER; DAISY CRISPIM MOREIRA; LETICIA DE ALMEIDA BRONDANI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A metaloproteinase da matriz 9 (MMP9) é uma endopeptidase dependente de zinco que pertence a uma família de enzimas responsáveis pela remodelação da matriz extracelular. A MMP9 degrada componentes da lâmina basal, o que pode levar à morte celular e comprometer a integridade dos tecidos. No contexto do diabetes mellitus tipo 2 (DM2), essa enzima está associada com um aumento da angiogênese e inflamação. Além disso, a hiperglicemia crônica está associada ao aumento da expressão de MMP9, que pode contribuir para o desenvolvimento e a progressão de complicações crônicas microvasculares do diabetes, como a retinopatia diabética (RD) e a doença renal do diabetes (DRD). Dessa forma, polimorfismos no gene MMP9 que alteram a sua atividade e expressão podem estar associados com complicações crônicas do DM2. **Objetivo:** Avaliar a associação do polimorfismo rs17576 A/G no gene MMP9 com a RD e DRD em pacientes com DM2. **Métodos:** O presente estudo seguiu o delineamento caso-controle. Para DRD foram incluídos 590 pacientes divididos em dois grupos: 413 pacientes com DM2 e DRD (casos) e 177 pacientes com mais de 10 anos de DM2 e sem DRD (controles). Para RD foram incluídos 555 pacientes divididos em dois grupos: 369 pacientes com DM2 e RD (casos) e 186 pacientes com mais de 10 anos de DM2 e sem RD (controles). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (nº 20230159). O polimorfismo rs17576 A/G no gene MMP9 foi genotipado através de ensaio de discriminação alélica por PCR em tempo real utilizando sonda TaqMan (Thermo Fisher Scientific). **Resultados:** As frequências genotípicas do polimorfismo rs17576 A/G no gene MMP9 estão em equilíbrio de Hardy-Weinberg ($p > 0,05$) no grupo controle. Na DRD, a frequência do genótipo G/G foi de 10,7% nos pacientes com DM2 e DRD e 14,1% nos controles ($p = 0,003$). No modelo de herança dominante (AA vs AG+GG), a presença do alelo G foi associada com 45% de proteção para DRD [Razão de Chances RC (IC95%) = 0,555 (0,388 0,795); $p = 0,002$]. Para RD, a frequência do genótipo G/G foi de 10,8 % nos pacientes com DM2 e RD e 19,4 % no grupo controle ($p = 0,017$). No modelo de herança recessiva (AA+AG vs. GG) o genótipo GG foi associado com 50% de proteção para RD [RC = 0,507 (0,310 0,827); $p = 0,009$]. **Conclusão:** A presença do alelo G do polimorfismo rs17576 A/G no gene MMP9 está associado a proteção para a DRD e RD em pacientes com DM2; no entanto, são necessários estudos em outras populações para confirmar esse achado.

A SUPLEMENTAÇÃO COM MIRTILLO ATENUA O EFEITO DA DIETA DE CAFETERIA NO GANHO DE PESO E PARÂMETROS METABÓLICOS ATRAVÉS DA REGULAÇÃO NUTRIGENÔMICA EM CAMUNDONGOS C57BL/6

ANNA CAROLINA MEIRELES VIEIRA; FELIPE MATEUS PELLEZ; MAYARA SOUZA DE OLIVEIRA; LUCIANE MORETTO; ELIANDRA GIRARDI; RAIF G. NASRE NASSER; LETICIA DE ALMEIDA BRONDANI; GUILHERME COUTINHO KULLMANN DUARTE; DAISY CRISPIM MOREIRA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O modelo de dieta de cafeteria (CAF) replica padrões alimentares ocidentais, induzindo obesidade em camundongos. O consumo de mirtilos (BB) está associado a melhores desfechos metabólicos devido aos seus compostos anti-inflamatórios e antioxidantes, embora os mecanismos subjacentes não sejam claros. Assim, investigamos o impacto da suplementação de BB em parâmetros biométricos, metabólicos e de esteatose hepática em camundongos alimentados com CAF. Também analisamos a expressão de genes envolvidos em vias relacionadas à obesidade no fígado, tecidos adiposos visceral (TAV) e tecido adiposo marrom (TAM). **Métodos:** Camundongos machos C57BL/6 foram divididos em 3 grupos: Controle (C, dieta padrão - DP; N=10), CAF (CAF + DP; N=12) e BB (DP + CAF + BB; N=10). Após 16 semanas, foram analisados parâmetros biométricos, glicêmicos, resistência à insulina (RI) e esteatose hepática. As expressões de genes envolvidos no metabolismo apoptótico, lipídico e glicêmico, estresse oxidativo e vias de adipocitocina também foram analisadas nos tecidos por qPCR. **Resultados:** Após o período de acompanhamento, o grupo BB apresentou melhora em parâmetros biométricos (peso), glicêmicos, de RI e de esteatose hepática comparados aos camundongos do grupo CAF. A desregulação de 16 genes foi observada no TAV, 4 no TAM e 12 no fígado dos camundongos do grupo CAF. Notavelmente, o consumo de BB apresentou um impacto positivo na expressão desses genes. **Conclusão:** Foi visto que o consumo de BB mitigou efeitos nocivos da CAF no ganho de peso, glicemia, RI e esteatose hepática em camundongos machos C57BL/6. Além disso, a suplementação com BB modulou a expressão de um conjunto de genes relacionados à obesidade em vários tecidos, demonstrando propriedades nutrigenômicas. **Palavras-chave:** obesidade; mirtilo; dieta de cafeteria; suplementação.

ASSOCIAÇÃO DOS LNCRNAs COM A RETINOPATIA DIABÉTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

LUCIANE MORETTO; ANNA CAROLINA MEIRELES VIEIRA; ELIANDRA GIRARDI; CRISTINE DIETER; DAISY CRISPIM MOREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A retinopatia diabética (RD) é a doença vascular retiniana mais comum e a principal causa de deficiência visual irreversível e cegueira em todo o mundo. A identificação de novos fatores epigenéticos associados à RD pode contribuir para o avanço no entendimento, diagnóstico, prognóstico e monitoramento da progressão da doença, além de sugerir novos alvos terapêuticos. Nesse contexto, um grande número de estudos investigou a participação dos RNAs longos não-codificadores (lncRNAs) na patogênese da RD. No entanto, os resultados encontrados foram inconclusivos, ressaltando a necessidade de estudos adicionais nessa área. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literatura para investigar a associação entre a expressão de diferentes lncRNAs e a patogênese e progressão da RD. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. Os repositórios PubMed, Embase e Gene Expression Omnibus (GEO) foram utilizados para identificar todos os estudos que avaliaram a expressão de lncRNAs em casos com RD e controles sem esta complicação. **Resultados:** Foram encontrados 2522 estudos nas bases de dados e, após, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 65 estudos foram selecionados. Nestes, foram identificados 5 lncRNAs diferencialmente expressos entre casos e controles em pelo menos três estudos. Dentre eles, 4 lncRNAs (Hotair, Malat1, Meg3 e Miat) estavam consistentemente desregulados. Os lncRNAs Malat1, Miat e Hotair estavam regulados positivamente em pacientes com RD em comparação aos controles, enquanto o lncRNA Meg3 estava regulado negativamente em pacientes com RD em comparação aos controles. **Conclusões:** Nossa revisão indica que 4 lncRNAs (Hotair, Malat1, Meg3 e Miat) estão consistentemente desregulados na RD, sugerindo sua participação na patogênese dessa doença e constituindo potenciais biomarcadores para diagnóstico e monitoramento. **Palavras-chave:** lncRNAs; retinopatia diabética; diabetes mellitus; revisão sistemática; epigenética.

RIFAXIMINA E ATORVASTATINA NA PREVENÇÃO DA PROGRESSÃO DA DOENÇA

HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA E NO CARCINOMA HEPATOCELULAR EM

MODELO EXPERIMENTAL

MARIA ALICE SMIELEVSKI GOMES; THALIANE CARVALHO OLIVEIRA; RACHEL PINTO DORNELLES DUTRA; BRUNO DE SOUZA BASSO; ELISA CAROLINA LANGE; JESSICA CARVALHO SINDO; EMANUELA FERNANDA TURETA CAGNINI; MARIO REIS ALVARES DA SILVA; SIMONE MAGAGNIN WAJNER HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Os hormônios tireoidianos (HTs) desempenham um papel crucial na fisiologia hepática, e a disfunção desses hormônios, especialmente devido a alterações nas enzimas desidases, como a D3, tem sido implicada na progressão da doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA). Esta condição, que afeta cerca de 38% da população adulta global, é caracterizada pelo acúmulo de gordura no fígado e leva a uma série de alterações metabólicas. O Carcinoma Hepatocelular (CHC) representa a fase final das doenças hepáticas, resultando em severo comprometimento da função hepática. A rifaximina, um antibiótico semi-sintético derivado da rifamicina, e as estatinas, como a atorvastatina, são compostos com potencial terapêutico para várias condições, incluindo o CHC. Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito protetor da rifaximina e da atorvastatina no metabolismo dos HTs em um modelo experimental de CHC secundário à doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) em ratos. Para isso, ratos machos adultos da linhagem Sprague Dawley foram divididos em quatro grupos, incluindo um grupo controle e três grupos com dieta rica em gordura e deficiente em colina (CHC + DHGNA), dentre esses um grupo foi tratado com rifaximina e outro com atorvastatina, ao longo de 16 semanas. Os grupos com doença receberam dietilnitrosamina (DEN) na água de beber durante o experimento. Como resultados, obtivemos o aumento de 88% na expressão de TGF-beta e proteína nas áreas tumorais em comparação com o tecido adjacente normal. O tratamento com atorvastatina ou rifaximina diminuiu o TGFB em 10% e 30%, respectivamente. O HIF1 aumentou em 200% nas áreas tumorais, enquanto com atorvastatina ou rifaximina diminuíram para 75% e 50%, respectivamente. Em relação às desidases, a DIO3 aumentou em 50% no tumor, sem diferença entre os tratamentos, enquanto a expressão de DIO1 e proteína não se alteraram. Em conclusão, enquanto o crescimento tumoral e a desdiferenciação parecem diminuir com atorvastatina ou rifaximina, o metabolismo do hormônio tireoidiano se altera devido às alterações da DIO3.

ASSOCIAÇÃO DA VARIANTE RS10046 DO GENE DA AROMATASE (CYP19A1) COM A RESPOSTA HORMONAL E METABÓLICA EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA EM USO DE TERAPIA HORMONAL: UM ESTUDO DE FARMACOGENÉTICA

KAUÃ AMORIM FREITAS; BETÂNIA RODRIGUES DOS SANTOS; GISLAINE CASANOVA; POLI MARA SPRITZER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A pós-menopausa é caracterizada pela ausência de ciclos menstruais há pelo menos um ano, decorrente da perda da função folicular ovariana, o que promove diversas alterações relacionadas à diminuição dos níveis de estrogênio. Sabe-se que o estrogênio exerce um efeito protetor sobre o sistema cardiovascular das mulheres. A aromatase é a enzima responsável por catalisar a conversão de androgênios em estrogênios, e polimorfismos no gene que codifica para essa enzima (gene CYP19A1) estão associados aos níveis circulantes desses hormônios. **Objetivos:** determinar se polimorfismo rs10046 no gene CYP19A1 está associado a uma melhor resposta cardiometabólica e hormonal à terapia hormonal da menopausa (THM) em mulheres na pós-menopausa recente após 6 meses de TH. **Métodos:** Foram genotipadas para o SNP rs10046 (C/T) 76 mulheres na pós-menopausa, entre 43 e 58 anos de idade, que participaram de um ECR tipo crossover com uso de TH por 6 meses. Foram coletados dados no basal e ao final de 6 meses. As alterações observadas nas variáveis de interesse entre o início e final do tratamento foram avaliadas pelo cálculo do valor Delta, onde Delta = valor ao final do tratamento - valor basal. **Resultados:** A média de idade e o tempo de menopausa foram 51,3±5,6 anos e 24 (12-36) meses, respectivamente. Ao final dos 6 meses de acompanhamento mulheres com genótipo TT apresentaram maior elevação dos níveis séricos de estradiol em relação aos demais genótipos (TT: 46,36 [10,69-277,8]pg/mL; CT: 33,80 [1,50-79,16]pg/mL; CC: 32,60 [7,55-62,03]pg/mL, p=0,032). As mulheres portadoras do mesmo genótipo também apresentam diminuição da pressão diastólica (TT: -10,0 [-20,0-0,0]mmHg; CT: 0,0 [-4,0-1,5]mmHg; CC: 0,0 [-9,0-9,0]mmHg; p=0,014), colesterol total (TT: -16,0 [-39,0 - -4,0]mg/dL; CT: -31,0 [-43,5 - -7,5]mg/dL; CC: -5,0 [-22,0 - 13,0] mg/dL, p=0,047) e LDL (TT: -14,0 [-30,0 - 4,0]mg/dL; CT: -20,5 [-32,9 - -2,9]mg/dL; CC: -4,0 [-22,5 - 19,0] mg/dL; p=0,022). **Conclusão:** o genótipo TT do rs10046 no gene CYP19A1 está associado a níveis séricos mais altos de estradiol e redução da pressão diastólica, CT e LDL após a TH. Os resultados desse trabalho sugerem que a variante rs10046 do gene da aromatase pode estar associada a uma melhor resposta a TH em mulheres na pós-menopausa recente e sem doença clínica evidente. Estudos longitudinais de longo prazo e com mulheres de diferentes etnias poderão contribuir para a confirmação destes resultados.

EXPLORANDO O USO DO RETINÓGRAFO PORTÁTIL EM UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE RETINOPATIA DIABÉTICA: ASPECTOS PRÁTICOS.

ANDREA AULER; FERNANDO KORN MALERBI; DANIELA MEIRELLES DO NASCIMENTO; GEORGIA MARTINA CHICHELERO; GUSTAVO BARRETO DE MELO; DANIEL VITOR DE VASCONCELOS SANTOS; MARIANA CABRAL LENA; LETICIA COSTA DE PAULA FONSECA; GABRIELLE MAGANHA VIEGAS; ADRIANO TUSI BARCELOS; LUCIANA BAHIA; BEATRIZ D'AGORD SCHAAN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O rastreamento e o tratamento precoce da retinopatia diabética (RD) são estratégias eficazes para evitar a cegueira, mas limitações na disponibilidade de especialistas e na organização dos programas de rastreamento podem impedir essas ações. A retinografia portátil representa uma solução acessível e prática, ampliando o acesso e possibilitando a detecção precoce da RD, especialmente em áreas com poucos recursos. **Objetivo:** Descrever o uso de um retinógrafo portátil em um estudo epidemiológico sobre RD no Brasil. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal multicêntrico que incluiu indivíduos com diabetes mellitus, selecionados aleatoriamente em serviços de atenção primária e terciária à saúde, que realizaram retinografias utilizando um retinógrafo portátil (Eyer, Phelcom Technologies). Técnicos capacitados captaram duas imagens de 45° do segmento posterior de cada olho (uma centrada na mácula e outra no disco óptico) após indução de midríase com tropicamida. As imagens foram armazenadas na plataforma EyerCloud (Phelcom Technologies) e avaliadas por dois especialistas em retina. Nos casos de discordância entre os avaliadores, as imagens foram reanalisadas por ambos em revisão em round-robin, e as discrepâncias resolvidas com a consulta de um terceiro especialista. **Resultados:** Foram avaliados 1.411 pacientes de três regiões do Brasil. A média de idade dos participantes foi de $61,9 \pm 12,4$ anos, sendo a maioria mulheres (64,3%), cor autodeclarada branca (42,4%) e com diabetes tipo 2 (93,6%). Foram avaliadas as retinografias de 1.309 pacientes: em 437 casos (33,3%) houve divergência na classificação da RD, 16 casos exigiram revisão por um terceiro especialista e 21 pacientes (1,6%) precisaram ser contatados para repetir a retinografia. Em 192 (14,7%) e 118 casos (9,0%) não foi possível classificar a retinopatia e a maculopatia, respectivamente. As causas mais frequentes foram opacidade dos meios (5,4%), campo inadequado (4,1%) e foco inadequado (1,4%). **Conclusão:** O uso de retinógrafos portáteis representa um avanço em regiões com acesso limitado a serviços de saúde ocular ao viabilizar a análise rápida e acessível de imagens, aumentando a eficiência e o alcance da assistência oftalmológica. No entanto, é necessário garantir uma técnica adequada de aquisição das imagens e a atuação de avaliadores experientes, considerando as discrepâncias significativas frequentemente observadas nessas leituras. **Apoio:** SBD, IATS, FIPE, FAPERGS, CNPq

ANTICONCEPÇÃO EM ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS: IDENTIFICANDO MÉTODOS E PREFERÊNCIAS

CAROLINE REIS GERHARDT; MARINA FROSI AMARAL; MÁRCIA KHALED PUNALES COUTINHO; LUCIANA LOSS RECK REMONTI; FABIOLA SATLER; CRISTIANE BAUERMANN LEITAO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A prevenção de gestações não planejadas é essencial em adolescentes com diabetes mellitus (DM) para evitar complicações materno-fetais. A anticoncepção eficaz é muito importante pois contribuiu para o bem-estar físico, mental, educacional e social dessas pacientes. Os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs), como os dispositivos intrauterinos (DIU) e o implante de etonogestrel, são opções altamente eficazes e seguras. **Objetivo:** Descrever os MACs (métodos anticoncepcionais) utilizados por adolescentes (10-18 anos de idade) com DM atendidas no ambulatório do Instituto da Criança com Diabetes. **Material e Método:** Estudo transversal desenvolvido através de revisão de prontuários para coleta de dados clínicos e entrevista utilizando um questionário estruturado. Aprovado no comitê de ética número: 58015622.8.3001.5530. **Resultados Parciais:** Das 373 adolescentes com DM a serem incluídas na pesquisa, 292 foram entrevistadas até o momento. A média de idade foi de 13,6 + 2,6 anos. Quanto ao tipo de diabetes 280 (96%) DM1, 9 (3%) DM2 e 3 (1%) MODDY. 203 (69,5 %) tiveram menarca, com média de idade foi de 11,31 + 2,68 anos. 54 (18,5 %) haviam iniciado relações sexuais, com média de idade do início 15,3 + 1,37 anos. 50 adolescentes estavam usando MAC, destas, 28 (56%) receberam prescrição por profissional médico e 22 (44%) haviam iniciado o uso de MAC sem avaliação profissional. Os MACs mais utilizados são: anticoncepcional oral combinado 23(46%); preservativo masculino 12(24%), anticoncepcional combinado injetável 6 (12%); progesterona trimestral injetável 3(6%); implante de etonogestrel 3 (6%), anticoncepcional progesterona oral 2 (4%), Adesivo 1(2%). Não houve relatos de gestações entre as entrevistadas. **Conclusão:** Embora a maioria das adolescentes que iniciam a vida sexual utilizem MACs, a adesão ao uso LARCs é baixa. Apenas três adolescentes estão utilizando o implante de etonogestrel, que é considerado um dos métodos mais adequados devido à sua segurança e alta eficácia. Além disso, muitas adolescentes recorrem a MACs sem orientação médica. Os dados ressaltam a importância de incluir o tema da anticoncepção e do planejamento familiar nas consultas de rotina para adolescentes com DM, desde o início da puberdade. É essencial que tenhamos políticas públicas que ampliem e garantam o acesso aos MACs, principalmente aos LARCs, além da disponibilidade de informações para a população.

GRAU DE PROCESSAMENTO DOS ALIMENTOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM O PERFIL ALIMENTAR, ANTROPOMÉTRICO E LABORATORIAL DE INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 E EXCESSO DE PESO: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

LUISA TARABINI FOSSARI; BÁRBARA BIRCK MARTINS; PAULA PORTAL TEIXEIRA; POLIANA ESPÍNDOLA CORREIA; OLAVO DA SILVA CARVALHO POREPP; LAURA BACKES KUNZLER; FERNANDO GERCHMAN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Alimentos ultraprocessados (AUP) são formulações industriais modificadas quimicamente, acrescidas de aditivos e com pouca ou nenhuma adição de alimentos in natura. Padrões alimentares com predomínio de AUP estão associados a maior risco de excesso de peso e diabetes mellitus (DM2). No entanto, ainda não está clara a frequência com que pessoas com obesidade e DM2 consomem esses alimentos. **Objetivos:** Analisar o perfil alimentar de acordo com o grau de processamento de alimentos e sua correlação com o perfil antropométrico e laboratorial de indivíduos com DM2 e excesso de peso. **Métodos:** Análise transversal da avaliação basal de um ensaio clínico randomizado (ECR) de intervenção dietética que incluiu indivíduos com DM2 e excesso de peso. Os participantes realizaram avaliação clínica, laboratorial e nutricional. Foi realizado registro alimentar em três dias não-consecutivos utilizando balança para pesar alimentos. A análise de macro e micronutrientes utilizou a média de três dias e foi calculada no software NutriBase 19 Pro Edition e os alimentos foram agrupados quanto ao grau de processamento de acordo com a classificação NOVA. As análises de correlação foram conduzidas no Software SPSS, versão 18. A escolha do teste foi de acordo com a normalidade das variáveis e considerando valores de $p < 0,05$ para significância estatística. **Resultados:** Foram incluídos 74 pacientes [63,5% mulheres, 68,9% brancos, idade média $55,5 \pm 7,0$ anos, IMC de $31,5 \pm 3,4$ kg/m², 28,4% em uso de insulina, e HbA1C 8,7%(7,8-9,9)]. O consumo energético médio foi de $2.193,4 \pm 649,8$ kcal, sendo 48,8% de alimentos in natura ou minimamente processados, 26,6% de AUP, 16,4% de alimentos processados e 8% de ingredientes culinários. Quanto maior foi o consumo de AUP, maior foi a ingestão energética diária ($p = 0,535$; $p = 0,001$), consumo de gordura saturada ($p = 0,330$; $p = 0,004$), de açúcar ($p = 0,237$; $p = 0,042$) e de sódio ($p = 0,367$; $p = 0,001$). Além disso, indivíduos com maior consumo de calorias de AUP apresentaram maior circunferência da cintura ($p = 0,332$; $p = 0,004$) e IMC ($p = 0,279$; $p = 0,016$). Não foram encontradas associações com perfil lipídico e glicêmico. **Conclusões:** Um maior consumo de AUP está associado a pior perfil antropométrico e à ingestão de nutrientes associados a risco cardiometabólico. ECR com intervenções focadas no grau de processamento dos alimentos são necessários para determinar o impacto destas no manejo do excesso de peso e DM2.

A RELAÇÃO ENTRE DISFUNÇÕES TIREOIDIANAS E TRANSTORNOS NEUROPSIQUIÁTRICOS

CARLA MIORELLI MARTINS; KAROLAINE APARECIDA BORBA LOPES; ALEXANDRE LUZ DE CASTRO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Os hormônios tireoidianos, como a triiodotironina (T3) e a tiroxina (T4), são fundamentais para o metabolismo cerebral, desenvolvimento do sistema nervoso central e modulação de neurotransmissores. Disfunções na tireoide, mesmo subclínicas, estão correlacionadas a manifestações neuropsiquiátricas como depressão, demência, ansiedade, psicose e encefalopatia autoimune. Tanto o hipotireoidismo quanto o hipertireoidismo podem causar prejuízos cognitivos e emocionais. Alterações na barreira hematoencefálica, na expressão gênica e a presença de autoanticorpos contribuem para esse quadro. **Objetivo:** Investigar a relação entre disfunções tireoidianas e transtornos neuropsiquiátricos; identificar sintomas associados; analisar mecanismos fisiopatológicos; e avaliar abordagens diagnósticas e terapêuticas descritas na literatura. **Método:** Revisão integrativa da literatura com busca nas bases PubMed, Google Scholar e SciELO, utilizando os descritores "transtornos mentais", "hipotireoidismo", "hipertireoidismo", "tireoide" e "função cognitiva". Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em português e inglês, que abordassem a relação entre distúrbios tireoidianos e manifestações neuropsiquiátricas. Excluíram-se estudos focados em alterações metabólicas sem vínculo com transtornos mentais ou com outras doenças endócrinas. **Resultados:** Os estudos analisados mostram associação significativa entre disfunções tireoidianas e sintomas neuropsiquiátricos. O hipotireoidismo relaciona-se à depressão, apatia, prejuízo cognitivo e, em casos graves, psicose. Em idosos, pode causar demência reversível. O hipertireoidismo foi associado à agitação, mania, demência e psicose. A encefalopatia de Hashimoto, embora rara, apresenta alta morbidade, com sintomas como alucinações e delírios, geralmente em pacientes com autoanticorpos TPOAb e TGAb. Alterações hormonais leves também influenciam na cognição e humor, sobretudo em pessoas com mais de 60 anos. Distúrbios na barreira hematoencefálica, canais de transporte hormonal e expressão gênica também influenciam na sintomatologia. **Conclusões:** Disfunções tireoidianas impactam significativamente a saúde mental. A avaliação hormonal deve ser considerada em pacientes com sintomas psiquiátricos inexplicados ou resistentes ao tratamento. A detecção precoce e o manejo adequado melhoram a qualidade de vida e evitam complicações neurológicas e sociais, de modo que a abordagem multidisciplinar é essencial no cuidado desses pacientes.

ALTERAÇÕES NO METABOLISMO DOS HORMÔNIOS TIREOIDIANOS E MECANISMOS DE DETOXIFICAÇÃO DE AMÔNIA NA MASLD: EFEITOS DE NAC E LOLA

CAROLINA FISCHER NADVORNY; SIMONE MAGAGNIN WAJNER; BRUNO DE SOUZA BASSO; RAFAEL TEIXEIRA RIBEIRO; MARIO REIS ALVARES DA SILVA; RACHEL PINTO DORNELLES DUTRA; ELISA CAROLINA LANGE; THALIANE CARVALHO OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Os hormônios da tireoide (HTs) são fundamentais para diversos aspectos da fisiologia hepática. Pesquisas indicam que disfunções dos HTs, particularmente devido a alterações em enzimas desiodinases como a D3, desempenham um papel crítico na progressão da Doença Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica (MASLD). Essa condição afeta aproximadamente 38% da população adulta mundial e é caracterizada pelo acúmulo de gordura no fígado, resultando em uma série de alterações. Na MASLD, o Ciclo da Ureia e o Ciclo de Krebs desviam suas enzimas para vias alternativas de detoxificação da amônia, interrompendo o metabolismo energético normal. Embora os mecanismos exatos permaneçam parcialmente compreendidos, os HTs estão envolvidos. Em nosso estudo, ratos machos adultos da linhagem Sprague Dawley foram distribuídos aleatoriamente em vários grupos: um grupo controle com dieta padrão (2,93 kcal/g, n=10) e um grupo de intervenção com dieta hiperlipídica deficiente em colina (MASLD, HDCF, 4,3 kcal/g, n=10), juntamente com dois grupos de tratamento, MASLD+NAC (n=12) e MASLD+LOLA (n=12), durante um período de 16 semanas. Observamos alterações nos parâmetros redox que foram melhoradas com ambos os tratamentos. No grupo MASLD, houve um aumento na expressão da D3, colocalizada com macrófagos M1 e níveis da proteína TRbeta, enquanto os níveis de MCT8 permaneceram inalterados. Além disso, a respiração mitocondrial diminuiu, sem efeitos observados com os tratamentos. A atividade da Glutamato Desidrogenase (GDH) foi reduzida, enquanto a atividade da -Cetoglutarato Desidrogenase (-KGDH) aumentou. Também foi determinado que Grp78 (reduzido em 74%) e Grp75 (aumentado em 60%) são regulados por T3 e são chaperonas do retículo endoplasmático (RE), indicando estresse do RE. Nosso estudo corrobora a interação entre o metabolismo dos HTs e os mecanismos compensatórios que contrabalançam os níveis elevados de amônia, bem como as enzimas que regulam esse processo na MASLD. Tanto o NAC quanto o LOLA demonstraram potencial para corrigir o metabolismo dos HTs e melhorar a detoxificação da amônia na MASLD, o que pode ajudar a aliviar os sintomas ou retardar a progressão da doença.

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS DE LONGA AÇÃO SÃO OS MAIS SEGUROS, EFICAZES E ESCOLHIDOS POR MULHERES COM DIABETES. QUAL É A BARREIRA?

CAROLINE REIS GERHARDT; BEATRIZ SENA SANTOS; LUCIANA LOSS RECK REMONTI; JAQUELINE NEVES LUBIANCA; FABIOLA SATLER; CRISTIANE BAUERMANN LEITAO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O planejamento de gestações em mulheres com diabetes mellitus (DM) é fundamental. Os níveis glicêmicos inadequados estão associados a desfechos maternos desfavoráveis e à progressão de complicações crônicas do DM. **Objetivo:** Verificar quais métodos anticoncepcionais (MAC) são escolhidos por mulheres com DM quando têm acesso e orientação aos MAC, seu grau de satisfação e permanência ao longo de 24 meses. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo, realizado pelos serviços de endocrinologia e ginecologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, incluindo mulheres de 10 a 49 anos com DM atendidas no ambulatório de Endocrinologia. Comitê de ética: 58015622.8.0000.5327. As mulheres recebem orientações sobre os MAC disponíveis e os mais adequados para cada paciente, respeitando os critérios de elegibilidade da Organização Mundial da Saúde (OMS). É realizada uma entrevista com questões demográficas, histórico reprodutivo e saúde médica detalhada. A paciente escolhe o MAC, após são acompanhadas por contato telefônico por 24 meses para avaliação da continuidade, satisfação com o método e ocorrência de gestação. **Resultados parciais:** Até o momento 82 mulheres incluídas, entre 14 e 47 anos, a média de idade foi de 29,47+ 7,7 anos. 57 (70%) DM tipo 1. 59 (72%) tem companheiro fixo. 22 (27%) até 11 anos de estudos. 36 (44%) estavam usando MAC contraindicado, 21 (26%) usavam métodos de barreira e 25 (30%) não tinham contraindicação ao MAC em uso. 58 (70,7%) escolheram implante de etonogestrel, 10 (12,2%) progestágeno oral, 9 (11%) SIU de Levonorgestrel, 3 (3,7%) DIU de Cobre, 1 (1,2%) anticoncepcional oral combinado e 1 (1,2%) medroxiprogesterona trimestral. Até o momento 7 pacientes retiraram o implante de etonogestrel: 2 por ganho de peso, 2 por desejo de gestar e 3 por irregularidade menstrual. 1 paciente parou progestágeno oral e está gestante. **Conclusão:** O método mais escolhido foi o implante de etonogestrel. A maioria optou por métodos eficazes e seguros: os LARCS - Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração. Quando as pacientes têm a oportunidade de acessar informações e escolher o MAC que se adapta às suas necessidades, elas escolhem os LARCS. Diante desses resultados, é fundamental que sejam implementadas melhorias no acesso, disponibilidade de MACs e evolução do conhecimento médico, visando garantir um planejamento familiar adequado para mulheres com DM além de incentivar o empoderamento e a autonomia nas decisões relacionadas à sua vida reprodutiva.

NÍVEIS PLASMÁTICOS DE OMENTINA EM PACIENTES PRÉ E PÓS DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y DE ROUX: UM ESTUDO LONGITUDINAL

THAINÁ PICOLI LEAL; MILENE MOEHLECKE; DAISY CRISPIM MOREIRA; CRISTIANE BAUERMANN LEITAO; BRUNA BELLINCANTA NICOLETTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A cirurgia bariátrica é atualmente considerada um dos tratamentos mais eficazes para a obesidade severa. A redução do tecido adiposo pós cirurgia promove melhorias metabólicas, incluindo a regulação da secreção de adipocinas. Entre elas, destaca-se a omentina-1, uma adipocina com efeitos benéficos na homeostase metabólica. **Objetivo:** Avaliar os níveis plasmáticos de omentina-1 antes e seis meses após a cirurgia bariátrica do tipo derivação gástrica em Y de Roux, e sua associação com parâmetros antropométricos e laboratoriais. **Métodos:** Estudo longitudinal incluindo 19 pacientes submetidos à derivação gástrica em Y de Roux, realizada entre agosto de 2013 e outubro de 2015, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram avaliadas características demográficas e clínicas, composição corporal e gasto energético de repouso nos períodos pré e 6 meses pós-operatório. Os níveis plasmáticos de omentina-1 foram determinados por meio de ensaio imunoenzimático. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA (número do projeto 2024-0441). **Resultados:** A maioria dos participantes era do sexo feminino (73,7%), com idade média de $49,89 \pm 10,57$ anos e índice de massa corporal basal de $49,36 \pm 11,31$ kg/m². Houve melhoras dos parâmetros antropométricos e da composição corporal após a cirurgia bariátrica, assim como melhora nos parâmetros metabólicos, incluindo glicemia de jejum, hemoglobina glicada, triglicerídeos e colesterol LDL. O gasto energético de repouso apresentou redução significativa. Os níveis plasmáticos de omentina-1 diminuíram significativamente, de $34,05 \pm 6,88$ ng/mL antes da cirurgia para $26,82 \pm 7,27$ ng/mL em 6 meses após derivação gástrica em Y de Roux. Não foram observadas correlações significativas entre as alterações nos níveis de omentina-1 e as mudanças nos marcadores antropométricos ou metabólicos. **Conclusão:** Diferente do esperado, os níveis de omentina-1 reduziram em 6 meses pós derivação gástrica em Y de Roux, sem correlação com variáveis clínicas, antropométricas ou laboratoriais. Este estudo levanta hipóteses para um papel complexo da omentina no metabolismo, com a necessidade de identificação de mais fatores para compreender sua relação com a perda de peso pós cirurgia bariátrica. Apoio financeiro: FIPE (HCPA).

ASSOCIAÇÃO ENTRE CONSUMO DE ALIMENTOS PROCESSADOS E ULTRAPROCESSADOS E DESFECHOS CARDIOVASCULARES E MORTALIDADE POR TODAS AS CAUSAS EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2.

JOÃO HENRIQUE GARCIA DE ALMEIDA; PIETRO SCOLMEISTER PERUFO; ISABELLA PASSOS NEGREIROS; CAROLINA BANDAZ DE MENEZES; SOFIA SIMONI ROSSI FERMO; MARINA LUIZA HARTMANN; RENATA BOSCAINI DAVID; ANA LUIZA TEIXEIRA DOS SANTOS; THEMIS ZELMANOVITZ; ALICE HINDA LICHTENSTEIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Tem sido demonstrada associação entre o alto consumo de alimentos processados e desenvolvimento de doenças cardiometabólicas, bem como maior mortalidade. Considerando a importância da prevenção das complicações cardiovasculares (CV) nos pacientes com Diabetes, o estudo do consumo de alimentos processados e ultraprocessados nesta população é de grande importância. **Objetivo:** Avaliar associações entre ingestão de alimentos processados e ultraprocessados com eventos CV e mortalidade por todas as causas (desfechos CV compostos) em pacientes com diabetes tipo 2. **Métodos:** Neste estudo de coorte prospectivo, os pacientes foram submetidos a avaliação clínica e nutricional. A avaliação clínica consistiu na análise do perfil glicêmico e lipídico, controle da pressão arterial e pesquisa de complicações crônicas do diabetes. Foram considerados eventos CV: infarto do miocárdio, procedimentos de revascularização miocárdica, insuficiência cardíaca, angina de início recente, acidente vascular cerebral e mortes por causas CV. Os hábitos alimentares foram avaliados (registros alimentares pesados de 3 dias) e as fontes alimentares foram classificadas como: alimentos in natura/minimamente processados, ingredientes culinários, alimentos processados e ultraprocessados. **Resultados:** Foram avaliados 391 pacientes (61±10 anos;50%H; acompanhamento: 5 anos). Os pacientes com desfechos CV compostos (n=129) apresentaram maior idade (63±9vs.60±10a.;P=0,005), maior proporção de homens (61%vs.44%;P=0,002), hipertensão (88%vs.77%;P=0,009), doença renal crônica (DRC; 45%vs.22%;P < 0,001), DCV prévia (44%vs.29%;P=0,005) e menores níveis de colesterol HDL (45vs.48 mg/dl;P=0,01). Na análise de regressão de Cox, foi observada associação significativa entre ingestão de alimentos processados (HR=1,022;IC95%:1,0021,043;P=0,03) e desfechos CV compostos, ajustando para idade, gênero, tempo de diagnóstico do diabetes, presença de DRC, DCV prévia, hipertensão, uso de hipolipemiantes, circunferência da cintura e colesterol HDL. Não foi observada associação entre ingestão de alimentos ultraprocessados e desfechos CV compostos. **Conclusão:** Nesta população, observou-se associação entre consumo de alimentos processados e desfechos CV compostos, provavelmente atribuída ao alto teor de sal, açúcar e gordura desses alimentos. Talvez não tenhamos observado associação entre a ingestão de alimentos ultraprocessados e desfechos CV e mortalidade devido ao menor consumo desses alimentos nesses pacientes.

IMPACTOS DA INSUFICIÊNCIA OVARIANA PREMATURA NA QUALIDADE DE VIDA, FUNÇÃO SEXUAL E PARÂMETROS METABÓLICOS: ESTUDO CASO-CONTROLE PRELIMINAR.

CAROLINE DAL SANT GIORDANI; POLI MARA SPRITZER; GISLAINE CASANOVA; BETÂNIA RODRIGUES DOS SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Insuficiência ovariana prematura (IOP) corresponde à perda da função folicular antes dos 40 anos, afetando cerca de 3,5% a 3,7% das mulheres globalmente. O hipoestrogenismo resultante dessa condição compromete a qualidade de vida, com sintomas como fogachos e disfunção sexual, além de elevar o risco de doenças cardiovasculares, perda óssea e menor expectativa de vida. A terapia de reposição hormonal com estradiol (TH) tem sido indicada para atenuar esses efeitos, mas ainda são necessários estudos para compreender os impactos da IOP e da TH nesta população. **Objetivo:** Comparar qualidade de vida, função sexual e parâmetros metabólicos em mulheres com IOP e menopausa, após os 45 anos de idade. **Métodos:** Estudo caso-controle em desenvolvimento na Unidade de Endocrinologia Ginecológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Grupo caso:** mulheres com IOP a partir dos 45 anos de idade ou mais. **Grupo controle:** mulheres na menopausa a partir dos 45 anos de idade. A qualidade de vida é avaliada pelo questionário MRS (Menopause Rating Scale), sendo que escores mais altos indicam pior qualidade de vida. A saúde sexual é analisada pelo FSFI-6 (Female Sexual Function Index), considerando disfunção sexual escores < 19. Dados sobre história médica, uso atual ou prévio de TH e tempo de uso são obtidos por questionário. Parâmetros metabólicos são coletados por entrevista e exames laboratoriais. O tamanho amostral estimado é de 204 participantes. **Resultados:** 51 participantes já foram incluídas no estudo (grupo IOP n=19, média de idade 55±10 anos; grupo menopausa n=32, média de idade 56±5 anos). A média de idade do diagnóstico da IOP foi 32±7 anos, enquanto no grupo menopausa foi 49±3 anos. O uso de TH foi mais prevalente no grupo IOP (57% vs. 31%; p=0,04). Ambos os grupos demonstraram sintomas moderados a severos relacionados ao hipoestrogenismo e escores baixos no questionário FSFI-6. Não foram encontradas diferenças clinicamente significativas entre os grupos nos parâmetros metabólicos avaliados, como IMC, glicemia de jejum e triglicerídeos. **Conclusões:** Os dados preliminares indicam que ambos os grupos apresentaram disfunção sexual e redução da qualidade de vida. O seguimento do estudo permitirá confirmar esses achados e avaliar os impactos da IOP na saúde das mulheres, considerando fatores como tempo até o diagnóstico e duração da TH.

AVALIAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE GORDURA CORPORAL E RIGIDEZ HEPÁTICA EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2

GUILHERME RAYMUNDO MULLER; CRISTIANE BAUERMANN LEITAO; RAQUEL SCHERER DE FRAGA; MAITHÊ KOVARA JUNG; GEORGIA TUPI CALDAS PULZ; PAULA JASKULSKI; CARLO FACCIN; MARIANGELA FRIEDRICH; KEMILEN VENTURA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A rigidez hepática é uma complicação da Doença Hepática Metabólica Associada ao Acúmulo de Gordura (MASLD) em pessoas com obesidade e diabetes mellitus (DM). É recomendada a utilização de equipamentos sofisticados para avaliar a composição corporal e quantificar a gordura visceral. **Objetivo:** Determinar se a gordura corporal avaliada por bioimpedanciometria prevê melhor a rigidez hepática do que medidas antropométricas mais simples. Também avaliamos a magnitude das associações entre rigidez hepática e gordura global ou segmentada do corpo em indivíduos com DM tipo 2. **Método:** Indivíduos com mais de 18 anos atendidos em ambulatório de DM tipo 2 de um hospital terciário foram incluídos em um estudo transversal. Foram coletados dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e de composição corporal (por bioimpedância, Biodynamics 450). A esteatose e a rigidez hepática foram avaliadas por ultrassonografia e elastografia por onda de cisalhamento (shear-wave). A magnitude das associações entre variáveis antropométricas, de composição de gordura e rigidez hepática foi calculada pelo tamanho de efeito de Cohen (Cohens D). **Resultados:** Até o momento, 148 participantes foram incluídos, sendo que a maioria apresentava esteatose (leve 42%, moderada 18% e grave 2%). Na elastografia, 49 apresentaram algum grau de rigidez hepática (59 kPa n=37; > 9 kPa n=12). As variáveis associadas à rigidez hepática foram: IMC ($33,5 \pm 6,2$ kg/m² vs. $29,9 \pm 4,6$ kg/m², p=0,001), circunferência da cintura (110 ± 13 cm vs. 104 ± 11 cm, p=0,002) e do quadril (112 ± 13 cm vs. 104 ± 11 cm, p=0,001), gordura corporal global ($41 \pm 9\%$ vs. $37 \pm 9\%$, p=0,010), gordura no tronco (19 ± 6 kg vs. 15 ± 5 kg, p < 0,001) e gordura em membros superiores (7 ± 4 kg vs. 5 ± 2 kg, p=0,004) e inferiores (10 ± 4 kg vs. 8 ± 3 kg, p=0,035). Na análise multivariada, ALT e IMC permaneceram associados à maior rigidez hepática. Resultados semelhantes foram observados quando o IMC foi substituído por circunferência da cintura ou quadril, gordura global, do tronco ou dos membros. O tamanho de efeito de Cohen foi moderado (~0,5) para a maioria das variáveis, e não foram observadas diferenças nas magnitudes dos efeitos entre as diferentes estimativas de gordura corporal. **Conclusão:** Variáveis de fácil mensuração, como IMC e circunferência da cintura, foram suficientes para avaliar as associações entre gordura corporal e rigidez hepática. A gordura corporal global, e não apenas em segmentos específicos do corpo, está associada ao aumento da rigidez

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR DIABETES MELLITUS NO RIO GRANDE DO SUL: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

AMANDA BENDO PEREIRA; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; BRUNO MORESCO RUFFATTO; RENAN DOS SANTOS PAZ; GONÇALO ZARDIN CHECHI; LARISSA MENDES FELIN; MATHEUS NEJAR COAN; MATHEUS MEINE OTTEN; HENRIQUE SILVA LOVERA; KAREN ISABEL KLEIN; YASMIN MARQUES LOUREIRO; RAFAELA COELHO PIRES; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A diabetes mellitus (DM) é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, sobrecarregando o sistema de saúde com hospitalizações frequentemente evitáveis. Compreender o comportamento desse agravo no Rio Grande do Sul (RS) nos últimos 10 anos é fundamental para qualificar as políticas públicas de prevenção e manejo, especialmente em um cenário de transição demográfica e epidemiológica. **Objetivos:** Caracterizar o perfil das internações hospitalares por DM no RS entre 2015 e 2024, considerando variáveis sociodemográficas e tendências temporais, bem como a evolução da mortalidade hospitalar associada. **Métodos:** Estudo retrospectivo baseado nos registros do Sistema de Informações Hospitalares acessados via DataSUS. Foram incluídos casos com os códigos entre E10 e E14 da CID-10 e as variáveis analisadas incluíram faixa etária, sexo, raça/cor, ano da internação e desfecho clínico. **Resultados:** No período, foram registradas 79.865 internações por DM e 3.525 óbitos relacionados. A faixa etária de 50 a 79 anos concentrou a maioria das internações (64,8%) e óbitos (79,3%), evidenciando o impacto da doença na população idosa. Em crianças menores de 10 anos, o percentual de internações foi reduzido (1,9%), assim como os óbitos (24). Observou-se leve predomínio feminino nas internações (51,5%) e em relação à raça/cor, pessoas brancas representaram 71,1% das internações, seguidas por pretos (5,7%) e pardos (4,8%), embora 17,7% dos registros tenham raça/cor ignorada, o que limita inferências mais precisas sobre disparidades étnico-raciais. Ocorreu redução contínua nas hospitalizações de 2015 (9.581) até 2021 (6.800), com aumento posterior, alcançando 7.754 em 2024. Essa reversão pode refletir o represamento de atendimentos durante a pandemia de COVID-19 e o retorno progressivo da demanda espontânea. Os óbitos mantiveram-se relativamente estáveis ao longo da década (média anual de 352,5), sugerindo manutenção da capacidade de resposta hospitalar, apesar das flutuações nas admissões. **Conclusões:** A DM no RS afeta predominantemente idosos, com discreta predominância feminina e elevada subnotificação étnica. A redução nas internações até 2021, possivelmente influenciada pela pandemia, foi revertida nos últimos anos, indicando necessidade de reforço em estratégias de controle. A estabilidade nos óbitos, apesar das variações nas internações, sugere eficácia nos cuidados críticos, mas demanda atenção contínua à prevenção de complicações em grupos vulneráveis.

PERFIL TABÁGICO DE TRABALHADORES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

ANA CAROLINA RIBEIRO DA SILVA; ELIZETE MARIA SOUZA BUENO; MARIA JADER DOS SANTOS LUZ; MIGUEL LUCAS SILVA DA PAIXÃO; ISABEL CRISTINA ECHER; ELISSANDRA MARIA FAIZ; TALITA ALENCAR VASCONCELOS DA SILVA; JULIANA PETRI TAVARES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O tabagismo é um problema de saúde pública que afeta usuários, pessoas expostas à fumaça e o meio ambiente. Com mais de oito milhões de mortes anuais devido ao fumo, é crucial identificar o perfil e os fatores que o compõem, visando o desenvolvimento de estratégias eficazes para cessação do tabagismo. **Objetivo:** Identificar o perfil tabágico de trabalhadores de um hospital universitário. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal com trabalhadores tabagistas de um hospital universitário no sul do Brasil. A população do estudo foi de 448 fumantes identificados pelo Serviço de Medicina Ocupacional. A coleta de dados foi por meio de um formulário no Google Forms baseado na Anamnese Clínica para o Tratamento do Tabagismo(3), do Instituto Nacional de Câncer. Os dados foram tabulados no Excel, e submetidos à análise descritiva. O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 73316023.4.0000.5327. **Resultados:** A amostra foi composta por 112 participantes, dos quais 76,8% eram mulheres, com mediana de 46 anos (40-55). A maioria tinha ensino médio (42,9%), e 27,7% eram técnicos de enfermagem. O turno integral foi o mais prevalente (31,3%). A mediana de idade para início do tabagismo foi de 16 anos (14-19). Além disso, 45,5% relataram transtornos psicológicos e 42% realizavam tratamento psicológico. Sobre a saúde, 60,7% consideraram boa e 43,8% ingeriam bebidas alcoólicas menos de uma vez por semana. A dependência de nicotina foi baixa/muito baixa em 63,3% dos participantes, e depressão moderada ou grave foi observada em 45%. Por fim, 41,3% estavam na fase contemplativa para cessação do tabagismo. **Conclusão:** Evidenciou-se uma baixa dependência de nicotina no trabalhadores, mas elevada prevalência de transtornos psicológicos. São necessárias ações direcionadas à cessação do fumo e a promoção da saúde dos trabalhadores tabagistas.

RESILIÊNCIA ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO DE COORTE MULTICÊNTRICO

LAURA BETINA LUCCA DA SILVA; JULIANA PETRI TAVARES; LUCIANA OLINO; DAIANE DAL PAI; MIGUEL LUCAS SILVA DA PAIXÃO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Durante o período da pandemia de Covid-19, os profissionais de enfermagem foram forçados a se adaptar a uma nova realidade de trabalho, expondo ao aumento sofrimento psíquico¹. Nesse contexto, a resiliência entendida como a capacidade de superar adversidades e adaptar-se às mudanças mostrou-se essencial para amenizar a exaustão emocional e enfrentar as dificuldades impostas pela profissão naquele momento². Em 2022, após a vacinação de grande parte da população, as instituições hospitalares puderam retomar os fluxos de trabalhos, resultando em uma nova readaptação da equipe de enfermagem, gerando um novo impacto na resiliência desses profissionais³. **Objetivo:** Analisar os fatores que influenciaram a resiliência no trabalho em trabalhadores de enfermagem que atuaram em área hospitalar durante e após a pandemia da COVID-19. **Método:** Estudo de Coorte multicêntrico, realizado em quatro hospitais do Sul do Brasil, com 163 profissionais de enfermagem, durante e após a pandemia. Para coleta dos dados, utilizou-se um formulário eletrônico, composto por questões sociodemográficas, laborais e de saúde, além da RAW Scale Brasil-25. Aplicaram-se testes de Mann-Whitney, Qui-Quadrado e Regressão Linear. Projeto aprovado pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa. CAAE: 33105820.2.0000.0008. **Resultados:** Participaram do estudo 163 profissionais, com predominância do sexo feminino (n=139; 85%), raça/cor branca (n=130; 79,8%). Mediana de idade de 43 anos (39-49) no período 1 - durante a pandemia - e de 44 (39-48) anos no período 2 - após a pandemia. Quanto as variáveis laborais, 57,7% (n=94) eram enfermeiros e 42,3% (n=69) técnicos de enfermagem. No que tange a resiliência no trabalho, no período 1, foi de $73,3 \pm 11,1$, desses, 125 (76,7%) apresentaram alta resiliência e 38 (23,3%) baixa resiliência no trabalho. Já no período 2, o valor médio foi de $72,9 \pm 11,2$, destes, 122 (74,8%) demonstraram alta resiliência enquanto 41 (25,2%) baixa resiliência no trabalho. **Conclusões:** A média de resiliência foi, de forma discreta, maior durante a pandemia do que após, porém são diferentes os fatores individuais e do trabalho que influenciaram nessas pontuações a respeito da resiliência.

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NO PREPARO DE COLONOSCOPIA: UMA PRÁTICA INOVADORA NA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

LUCAS MARIANO; JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; GABRIELA CARPIN PAGANO; ANDREIA TANARA DE CARVALHO; PATRÍCIA GODOY FANTON; ANA PAULA AMESTOY DE OLIVEIRA; MARINA FERREIRA DE OLIVEIRA; DÉBORA MACHADO NASCIMENTO DO ESPÍRITO SANTO; ELISANDRA VENZKE PINTO; RAQUEL YURIKA TANAKA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A teleconsulta de enfermagem é uma ferramenta que apoia o processo assistencial do enfermeiro, oferecendo segurança e comodidade ao paciente. As orientações de preparo de colonoscopias necessitam de atenção especial, visto que o preparo inadequado acaba por desviar recursos humanos, hospitalares e prejudica o paciente por não realizar o procedimento, podendo retardar diagnósticos e tratamentos. **Objetivo:** Relatar uma prática institucional inovadora na elaboração de um protocolo de atendimento e de um guia institucional de orientações de preparo de colonoscopia por enfermeiros que realizam teleconsultas de enfermagem. **Metodologias empregadas:** Para elaboração protocolo foram definidas as orientações necessárias, público alvo e como produto foi elaborado um guia institucional de orientações de enfermagem no preparo de colonoscopias, ambos realizados em um hospital de grande porte do sul do Brasil, no período de julho de 2024 a janeiro de 2025. **Resultados:** A colonoscopia é um exame complexo que possui um amplo espectro clínico, sendo indicada para o rastreio de doenças ou diagnósticos diferenciais. Para ser executada o paciente segue o preparo durante três dias. Diante das especificidades foi implementado um protocolo que orienta a teleconsulta garantindo orientações eficazes, que contempla: história prévia e fatores de risco, avaliação das medicações fixas, contra indicações, permitindo ao enfermeiro observar riscos anestésicos, garantindo a segurança do paciente. A partir desse trabalho foi elaborado um guia institucional de orientações, disponibilizado aos pacientes e acompanhantes, sendo seu preenchimento realizado durante a teleconsulta, o que possibilita avaliar a compreensão, identificar limitações e traçar estratégias que respeitem a individualidade e estimulem o processo de educação em saúde. Dentre as orientações constam: como e quando iniciar o preparo, a dieta a ser seguida, uso de antieméticos e laxativos, avaliação da necessidade de suspender medicações de uso habitual, o que contribui para um exame efetivo. **Conclusões:** A implementação do protocolo e o uso do guia de orientações permite ao enfermeiro realizar uma teleconsulta baseada em um processo metodológico atento às necessidades clínicas de cada paciente, impactando no sucesso do exame. A teleconsulta reforça o cuidado centrado no paciente, permitindo orientações domiciliares, limitando deslocamentos, respeitando as necessidades sociais dos usuários do sistema único de saúde.

REDUZINDO RISCOS, MELHORANDO RESULTADOS: O PROTOCOLO DE TRANSFUSÃO DE HEMÁCIAS COM INFUSÃO LENTA (DRIP)

ALINE DE SOUZA MAZUR; NATÁLIA MARMITT; AGNES PERUZZO INNOCENTE; FRANCIELLY HAYGERTT MALLMANN; MONALISA SOSNOSKI; LAURIANE FORTES DE SOUZA SILVEIRA; PATRICIA BEATRIZ DOS SANTOS FIGUEIREDO; ROBERTA ROSA DA SILVEIRA; ALEXSANDRA RELEM PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A transfusão de hemácias é amplamente utilizada em hospitais, sobretudo em casos de anemia grave ou perda sanguínea significativa. No entanto, a administração rápida pode elevar o risco de reações adversas e sobrecarga circulatória, especialmente em contextos clínicos complexos. Para pacientes com histórico de reações transfusionais graves ou necessidade de transfusão de bolsas incompatíveis, utiliza-se a infusão lenta de hemácias método DRIP (Drug-Related Immune Processes). Visando aprimorar a segurança transfusional e padronizar condutas, foi implementado o protocolo DRIP em um hospital de grande porte do sul do Brasil como parte das boas práticas assistenciais. **Objetivo:** Relatar a implementação do protocolo DRIP como estratégia institucional inovadora para qualificar a transfusão de hemácias com infusão lenta, focando na segurança e qualidade do cuidado. **Metodologia:** Estudo descritivo sobre a prática transfusional com infusão lenta (DRIP). **Resultados:** O protocolo mostrou-se seguro e eficaz para pacientes com histórico de reações transfusionais graves ou bolsas incompatíveis. A taxa de infusão é controlada, geralmente realizada em até 4 horas, com monitoramento contínuo dos sinais vitais. A transfusão é conduzida por profissionais capacitados do banco de sangue e por enfermeiros atuantes em áreas críticas, como UTIs, destacando a importância da qualificação profissional. A prática foi incorporada gradualmente à rotina assistencial, com boa aceitação pelas equipes e integração aos fluxos já existentes. Essa padronização contribuiu para maior segurança transfusional, com resultados positivos na adesão e efetividade do processo. **Conclusão:** A implementação do protocolo DRIP representa uma estratégia viável e segura para casos específicos, como incompatibilidade transfusional e histórico de reações graves. Além de promover maior segurança, padronização e cuidado baseado em evidências, fortaleceu o trabalho multiprofissional e o controle sobre os hemocomponentes. Trata-se de uma prática replicável, com potencial de adaptação a outras instituições de saúde.

EDUCAÇÃO EM SERVIÇO PARA MELHORIA DA ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO.

PÂMELA SILVA DA ROCHA; SIMARA NUNES DE SOUZA; TACIANA NUNES DE DEUS; LUCAS DOMINGUES FIDELIX; KAMILA DE SOUZA DE NEVES; FAUSTINE CARDOSO RICARDO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O presente estudo aborda uma prática educativa implementada em uma unidade hospitalar com foco na adesão à higiene das mãos pelos profissionais de saúde. A importância da higienização das mãos é destacada como medida eficaz na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, reforçando seu impacto na segurança do paciente. **Objetivos:** O objetivo foi promover a conscientização e o engajamento da equipe multidisciplinar por meio de estratégias educativas, visando à melhoria da prática da higiene das mãos. **Metodologia empregada:** A metodologia consistiu em um relato de experiência que utilizou atividades presenciais, como rodas de conversa, demonstrações práticas, distribuição de material educativo e fixação de cartazes informativos nos setores da unidade de internação. **Resultados:** Observou-se um aumento significativo no interesse, participação e adesão dos profissionais às boas práticas de higiene das mãos, além de favorecer um ambiente mais seguro e colaborativo. **Conclusões:** A educação em serviço mostrou-se uma ferramenta eficaz para transformar condutas, fortalecer a cultura da segurança e garantir qualidade na assistência prestada ao paciente, sendo essencial para a promoção da saúde no ambiente hospitalar. **Palavras-chave:** Educação em serviço, Higiene das mãos, Segurança do paciente.

PROCESSO DE ATENDIMENTO DE PARTICIPANTES DE PROJETOS DE PESQUISAS CLÍNICAS EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

PAULA STEGER; JOSIANE DE GODOY MALLMANN; ADRIANA SOUZA RIBEIRO; MARCELO DE CASTRO KLU; SUSANA ROCHA COSTA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A pesquisa clínica compreende a investigação realizada com seres humanos e objetiva avaliar os efeitos farmacodinâmicos, farmacológicos ou clínicos, além de identificar potenciais reações adversas, visando assegurar a segurança e eficácia de novos produtos, terapias ou procedimentos¹. Nesse âmbito, é essencial o acompanhamento sistemático dos participantes, oferecendo suporte em situações de intercorrências clínicas². Este cuidado é sustentado pelo princípio ético da proteção integral ao participante, que inicia no momento do acolhimento pela instituição, se consolida durante o desenvolvimento do estudo e persiste após sua conclusão, até que se ateste a inexistência de efeitos colaterais vinculados à pesquisa. O atendimento de participantes em situações emergenciais demanda uma abordagem técnica, estruturada e sensível à complexidade dos diversos contextos clínicos, sendo necessário a formalização de parcerias interinstitucionais, alinhamento de protocolos e fluxos operacionais entre os profissionais e serviços. **Objetivo:** Aperfeiçoar o fluxo operacional existente de atendimento a pacientes que participam de projetos de pesquisa desenvolvidos no HCPA e que buscam atendimento no Serviço de Emergência (SE). **Métodos:** Avaliação do conhecimento dos profissionais do SE sobre o fluxo de atendimento dos pacientes que participam de projetos de pesquisa no hospital. Foi aplicado um questionário com 5 perguntas de múltipla escolha e um campo livre para sugestões. Este estudo exploratório descritivo, ocorreu no período de setembro a dezembro de 2019, tendo como pré-requisito o profissional prestar assistência direta ao paciente. **Resultados:** A partir das informações analisadas, identificou-se a inexistência de registros adequados que possibilitem a identificação imediata destes pacientes e também a ausência de informações relacionadas ao projeto de pesquisa, como potenciais riscos associados à participação no estudo. Foram relacionadas sugestões como treinamentos da equipe, além de registros mais objetivos por parte dos pesquisadores, o que suscitou ajustes no fluxo. **Conclusão:** O aperfeiçoamento do fluxo de atendimento de pacientes participantes de projetos de pesquisa no HCPA, por meio da sinalização no sistema e descrição em prontuário, promoveu um atendimento qualificado e seguro ao mesmo, tornando a identificação do paciente clara e objetiva. Capacitações para a equipe assistencial ainda estão sendo disponibilizadas conforme demanda do serviço.

REDE SENTINELA: UMA FERRAMENTA INOVADORA PARA GERENCIAMENTO DE RISCOS EM SAÚDE

ISABELLI LANDO; SIMONE KONZEN RITTER; GABRIELA MAGNUS TRAJANO; GRACE GUARNIERI DA SILVEIRA BITTENCOURT; VANESSA MENEZES CATALAN; LAURA CRISTINA DOS SANTOS; ISADORA DOS SANTOS MOREIRA; DANIELA SOUZA FERNANDES; VALQUIRIA INÊS PACHECO MARTINS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Rede Sentinela é uma ferramenta de gerenciamento de riscos utilizada para registro e monitoramento de incidentes relacionados à assistência à saúde, com a finalidade de avaliar e mitigar eventos adversos e falhas relacionadas à segurança do paciente, a qual é utilizada em uma instituição hospitalar pública do sul do Brasil, 100% vinculada ao Sistema Único de Saúde. Essa ferramenta fortalece o compromisso com a segurança do paciente, com a promoção de uma cultura de notificação, análise crítica e melhoria contínua dos processos assistenciais. **Objetivos:** Relatar a prática institucional inovadora de utilização da Rede Sentinela como estratégia para mitigar os riscos relacionados aos processos assistenciais, a fim de melhorar a qualidade da assistência e a segurança do paciente em uma instituição pública de saúde do sul do Brasil. **Metodologias empregadas:** A Rede Sentinela constitui um sistema informatizado para notificação de incidentes que ocorrem na assistência à saúde da referida instituição, a qual apresenta cinco categorias para notificação: farmacovigilância, hemovigilância, tecnovigilância, processo de cuidado e laboratório de análises clínicas. A partir das notificações realizadas pelos profissionais na Rede Sentinela, o setor de Gestão de Riscos analisa os incidentes e identifica oportunidades de melhoria dos processos assistenciais. **Resultados:** Por meio da Rede Sentinela são registrados e monitorados os incidentes relacionados à assistência à saúde que ocorrem na referida instituição, o que proporciona aprendizagem por meio das falhas reportadas e propicia oportunidades de melhoria dos processos assistenciais, com qualificação do cuidado e melhoria da segurança do paciente. Ademais, a Rede Sentinela apresenta caráter construtivo, com uma cultura justa, sem o objetivo de punição dos profissionais, focando-se na melhoria dos processos de cuidado. **Conclusões:** A Rede Sentinela é uma ferramenta eficaz e inovadora para monitorar os riscos relacionados à assistência à saúde. Ao promover uma cultura de notificação e aprendizagem contínua, a ferramenta contribui para melhoria da segurança do paciente e da qualidade assistencial, uma vez que identifica, analisa e avalia os riscos potenciais aos quais os pacientes estão expostos, com possibilidade de mitigar tais riscos e tornar o cuidado mais seguro.

ELEMENTOS DO AMBIENTE DE TRABALHO E PRODUTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA

BARBARA OPRACH BIELAVSKI; NICOLE HERTZOG RODRIGUES; HANDYER ALAKIES BORGES DE BORBA; JOAO LUCAS CAMPOS DE OLIVEIRA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A qualidade do cuidado de enfermagem relaciona-se diretamente ao ambiente de trabalho. Este, é influenciado por fatores como carga de trabalho, proporção pacientes/profissional, qualificação da equipe, recursos disponíveis, estilos de liderança e relações interprofissionais. Assim, o produto do cuidado de enfermagem resulta da interação entre esses fatores estruturais e os métodos de organização laboral, expressando o resultado do trabalho da categoria. **Objetivo:** verificar elementos relacionados ao ambiente do trabalho de enfermagem e o produto do cuidado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Métodos:** Estudo transversal, realizado entre setembro de 2024 e fevereiro de 2025, com amostra (n=8) enfermeiros assistenciais atuando há > 6 meses em uma unidade de terapia intensiva (UTI) adulto de um hospital privado de caráter filantrópico em Porto Alegre, RS, Brasil. Os participantes preencheram dois instrumentos: 1) Questionário de caracterização sociolaboral e de variáveis relacionadas ao seu ambiente de trabalho; e, a escala validada Avaliação do produto do cuidar em enfermagem (APROCENF). Exceto as variáveis de caracterização sociolaboral, as demais medidas foram extraídas em 40 turnos de trabalho, correspondentes a cinco momentos de coleta por participante. Aplicou-se análise estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAEE nº 80774524.1.0000.5335). **Resultados:** Os enfermeiros apresentaram média de $11,88 \pm 6,36$ anos de experiência e cuidavam em média de $9,02 \pm 1,10$ pacientes. A maioria (62,5%) avaliou o dimensionamento da equipe como adequado. A transição de cuidados intersetorial e entre turnos foi considerada satisfatória por 75% dos participantes. A qualidade do cuidado recebeu média de $8,38 \pm 0,92$ numa escala de 0 a 10, e o escore APROCENF teve média de $3,38 \pm 0,43$, classificando-se como "bom". O absenteísmo esteve presente em 87,5% dos 40 turnos observados. A necessidade de remanejo de pessoal ou de hora extra ocorreu, em média, em 45,8% dos plantões. Relataram conflitos interpessoais em 20,8% dos turnos, enquanto a disponibilidade de recursos materiais esteve presente em 58,3% dos plantões. **Conclusões:** apesar da boa avaliação da qualidade do produto do cuidado, verificou-se elevada frequência de elementos desfavoráveis no ambiente de trabalho, como absenteísmo, remanejamento de pessoal e recursos insuficientes. A médio/longo prazo, isso pode ser deletério para a qualidade da assistência e do próprio ambiente laboral.

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO SUL DO BRASIL

GABRIELA MAGNUS TRAJANO; GRACE GUARNIERI DA SILVEIRA BITTENCOURT; ISADORA DOS SANTOS MOREIRA; ISABELLI LANDO; SIMONE KONZEN RITTER; DANIELA SOUZA FERNANDES; LAURA CRISTINA DOS SANTOS; VALQUIRIA INÊS PACHECO MARTINS; VANESSA MENEZES CATALAN

GHC - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Introdução: As metodologias ativas de aprendizagem são ferramentas eficazes para promover a segurança do paciente no contexto da educação permanente em serviço, com estímulo à participação ativa dos profissionais. Nesse âmbito, a Gestão de Riscos do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) utiliza metodologias ativas para promoção da segurança do paciente para as equipes assistenciais da instituição, com ênfase nas Metas Internacionais de Segurança do Paciente, estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde em parceria com a Joint Commission International. **Objetivos:** Relatar a prática institucional inovadora de utilização de metodologias ativas como estratégia para promoção da segurança do paciente para as equipes assistenciais de um hospital público do sul do Brasil. **Metodologias empregadas:** Foram utilizadas metodologias ativas, como jogos e recursos lúdicos, entre eles: jogos da memória, jogos com dados relacionados às Metas Internacionais de Segurança do Paciente, sorteio de perguntas e respostas, os quais foram empregados em capacitações de educação permanente realizadas com as equipes assistenciais na instituição, com participação ativa dos profissionais. **Resultados:** Foram realizadas capacitações relacionadas às Metas Internacionais de Segurança do Paciente, abordando a questão da identificação correta do paciente; melhoria da comunicação entre a equipe de saúde; segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos; segurança cirúrgica; prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde; e redução dos danos em decorrência de quedas e de lesões por pressão. Por meio das metodologias ativas utilizadas pela Gestão de Riscos do GHC é possível engajar as equipes assistenciais durante o processo de educação permanente, aumentando o interesse dos profissionais nas capacitações e construindo um diálogo entre a equipe assistencial. Nesse contexto, estimula-se o protagonismo dos profissionais para a promoção da segurança do paciente, buscando tornar os processos de cuidado mais seguros e baseados em evidências científicas. **Conclusões:** A partir da experiência relatada pode-se inferir que as metodologias ativas de aprendizagem são ferramentas estratégicas para engajamento e protagonismo dos profissionais em prol da promoção da segurança do paciente.

DESAFIOS E MELHORIAS NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO DO TURNO NOTURNO DO SERVIÇO DA RADIOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

PEDRO PAIVA CYNTRÃO; ISABEL CRISTINA ECHER; KARINE BERTOLDI; SABRINA CURIA JOHANSSON TIMPONI; ALESANDRA GLAESER; JEANE C DE S DA SILVEIRA; LUCIANA NABINGER MENNA BARRETO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: a inserção dos enfermeiros no período noturno da Unidade de Radiologia foi uma inovação que representou desafios. Entre as particularidades desse turno, destaca-se a elevada carga de trabalho, a equipe reduzida e a necessidade de decisões autônomas. **Objetivo:** relatar os desafios e melhorias no processo de trabalho do enfermeiro noturno da radiologia. **Método:** trata-se de um estudo de desenvolvimento realizado na radiologia entre março de 2024 a março de 2025. As informações foram coletadas através de reuniões de equipe e relatos informais, respeitando os princípios éticos da pesquisa. A análise foi baseada nas percepções e experiências práticas dos profissionais envolvidos, considerando suas interações com os técnicos de radiologia, médicos e equipe administrativa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 2019-0310. **Resultados:** a inserção dos enfermeiros no turno noturno representou uma mudança cultural e organizacional. Historicamente, esse turno contava apenas com técnicos de enfermagem, exigindo dos novos enfermeiros uma postura colaborativa, proativa e aberta à integração. A atuação conjunta promoveu cuidado seguro e sistematizado, apoio à tomada de decisão clínica, melhoria na comunicação entre os turnos, implantação de rotinas assistenciais padronizadas, e fortalecimento da supervisão e liderança em enfermagem. Os principais desafios envolveram a adaptação da equipe à presença do enfermeiro, a delimitação de funções e a construção de vínculos de confiança. Os resultados evidenciaram aprimoramento nos registros de enfermagem, maior resolutividade nos atendimentos e redução de sobrecarga para a equipe do turno diurno, transferindo parte de suas atribuições para a equipe noturna. **Conclusão:** a inserção do enfermeiro foi avaliada por toda a equipe multiprofissional como positiva, e que tem contribuído significativamente para a melhoria da qualidade assistencial, integração das equipes e otimização dos processos de trabalho. Essa mudança favoreceu a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), fortalecendo a comunicação entre profissionais de saúde e a promoção de um ambiente seguro para os pacientes, evidenciando a importância da presença do enfermeiro em todos os turnos como agente fundamental na gestão do cuidado e na articulação das práticas assistenciais.

UNIDADE INTEGRADA DE TRANSPORTE DE PACIENTES: UMA PRÁTICA INOVADORA NO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR

ANDREIA TANARA DE CARVALHO; KIMBERLY ROSSANA DA SILVA GONÇALVES; DEBORA ROSILEI MIQUINI DE FREITAS CUNHA; CRISTINA PEDRINI DA ASSUNÇÃO; IVETE IARA GOIS DE MORAES; CARLOS ALBERTO DA ROSA JARDIM; ROSANGELA CANDIDO DA SILVA; CAROLINA FRAGA ANCINELLO; JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; RODRIGO FERNANDES SOARES; PATRÍCIA GODOY FANTON; LUCAS MARIANO; RAQUEL YURIKA TANAKA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Na busca de qualificar a assistência em saúde e assegurar ao paciente cada vez melhores condições diagnósticas, terapêuticas e de segurança, as instituições hospitalares tem se tornado cada vez mais especializadas em relação às demandas, a fim de que, os recursos sejam mais bem aproveitados de acordo com as necessidades dos pacientes. Desta forma, o transporte de pacientes intra-hospitalar, definido como transferência do cuidado, a partir do uso de tecnologias que permitem melhor planejamento e acompanhamento da operação em todas as etapas, oferecem maior segurança ao paciente, proporcionam segurança, informações detalhadas de tempos e produtividade da equipe. **Objetivo:** Descrever a logística dos transportes de pacientes intra-hospitalar, em um hospital universitário da região sul do Brasil. **Metodologias empregadas:** A solicitação do transporte é realizada através de uma plataforma operacional, que opera por um instrumento de cooperação institucional denominado AGHUse. A unidade de origem deve avaliar a necessidade e o motivo do transporte, o estado clínico do paciente, realizar o preenchimento da ficha de transferência do cuidado, conforme POP de Transferência Temporária do Cuidado do Paciente, prepará-lo para o transporte, o qual deve estar acompanhado da pasta, prescrição médica e ficha de transferência do cuidado. **Resultados:** A atuação da equipe de transporte, com fluxo e rotinas de trabalho definidos, bem como uso de tecnologia associada, suporte de uma unidade de regulação, permite a padronização de um serviço fundamental na transição do cuidado, elevando a qualidade do transporte e, conseqüente, melhoria na segurança e experiência do paciente. **Conclusão:** Considerando o intenso trânsito de pacientes no ambiente hospitalar, faz-se necessário ter uma infraestrutura adequada, um processo de transporte mapeado, além de uma comunicação eficaz entre equipes e setores. Observou-se que este serviço resulta na percepção de melhoria na experiência do paciente, tendo em vista que ele estará no local e horário corretos e de forma segura, podendo ainda contar com o apoio do profissional responsável durante todo o trajeto. Esse modelo reforça a importância do transporte intra-hospitalar como parte fundamental da assistência em saúde.

DESAFIOS, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: EVIDÊNCIAS DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA

LUCAS FRANÇA GARCIA; SIMONE MILANI RODRIGUES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente complexo que exige do enfermeiro competências técnicas, gerenciais e relacionais. Nesse contexto, compreender as atribuições e responsabilidades desse profissional é fundamental para garantir a segurança e a qualidade do cuidado. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa, as atribuições e responsabilidades do enfermeiro na UTI, com base na literatura científica e na regulamentação profissional. **Método:** Revisão integrativa nas bases LILACS, SciELO, MEDLINE e BDENF. Utilizaram-se descritores controlados com operadores booleanos AND e OR. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão, e a seleção seguiu o modelo PRISMA 2020, estruturada pela estratégia PICO. Por meio do levantamento bibliográfico nas bases de dados foram encontrados 1465 artigos, dos quais, sete foram incluídos para compor o estudo entre os anos de 2000 a 2025. Optou-se por um recorte temporal ampliado devido à escassez de estudos específicos sobre o tema na literatura. **Resultados:** Os estudos demonstram que o enfermeiro na UTI desempenha funções que integram cuidado direto, gestão da assistência e da equipe, planejamento de atividades, implementação de protocolos de segurança, monitoramento de indicadores assistenciais, além de exercer papel fundamental na educação permanente da equipe. Destacam-se ainda sua atuação na mediação de conflitos, na articulação com a equipe multiprofissional e no apoio emocional aos profissionais, pacientes e familiares. A construção da identidade profissional é um processo contínuo, fortemente influenciado pela prática, pela formação acadêmica e pela necessidade de desenvolver competências como liderança, pensamento crítico, comunicação assertiva e capacidade de decisão em situações de alta complexidade. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro na UTI é diversificada, embora os órgãos regulamentadores forneçam diretrizes sobre os deveres da profissão, na prática, novas responsabilidades são atribuídas aos enfermeiros, conforme as demandas das instituições. Isso reforça a necessidade de formação crítica, atualização constante, desenvolvimento de habilidades técnicas, emocionais e gerenciais, além do fortalecimento da identidade profissional. Destaca-se o papel das instituições de ensino e dos cenários de prática na construção das competências necessárias e na preparação dos enfermeiros para os desafios que envolvem a gestão do cuidado em alta complexidade.

1993

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM RISCO DE CHOQUE: PROPOSTA DE NOVAS PRÁTICAS INSTITUCIONAIS COM FOCO EM RACIOCÍNIO CLÍNICO

MARCOS BARRAGAN DA SILVA; ANA PAULA AMESTOY DE OLIVEIRA; VICTORIA DOS SANTOS GONÇALVES; TELMA DA SILVA MACHADO; PAULA STEGER; CRISTIANO ROSSA DA ROCHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Diagnóstico de Enfermagem Risco de Choque favorece a identificação precoce da deterioração clínica dos pacientes em atendimento de urgência e emergência. **Objetivo:** Instrumentalizar as equipes de enfermagem para o raciocínio clínico focado na identificação do diagnóstico de enfermagem risco de choque em pacientes de urgência e emergência. **Metodologias empregadas:** Estudo de relato de novas práticas institucionais, em que foi realizada uma revisão não sistematizada sobre o diagnóstico de enfermagem, a fim de conhecer as evidências sobre esse diagnóstico e propor uma ações educativas para equipe de enfermagem que atua em urgência e emergência. **Resultados:** Foram encontrados dois estudos que identificaram o diagnóstico Risco de Choque. Participaram um total de 839 pacientes, em que a principal evidência clínica de risco de choque no trauma foi a hipovolemia. Em pacientes com sepse, as evidências prevalentes foram hipotensão, uso de ventilação mecânica, lactato entre 2.0 3.9 ou > 4, hipotermia < 36°C, tratamento de quimioterapia e radioterapia, escore qSOFA > 3 e admissão na emergência. Com isso, será proposta uma atualização sobre a avaliação dos pacientes baseado nas principais evidências clínicas de risco de choque, fundamentado na NANDA-Internacional. Será realizado um programa de encontros presenciais com a apresentação do material na plataforma canva, aplicando o raciocínio clínico baseado em casos clínicos fictícios, analisando a jornada do paciente em risco de choque, desde a chegada na classificação de risco até a internação hospitalar, contextualizando a demanda assistencial (avaliações clínicas, exames diagnósticos, medicamentos e intervenções) que subsidiam o processo de enfermagem. **Conclusões:** Este projeto norteia o processo de enfermagem na emergência com o foco na identificação precisa de pacientes em risco de choque, facilitando o raciocínio clínico do enfermeiro e promovendo a segurança e melhores resultados ao paciente. O reconhecimento do perfil clínico dos pacientes em risco de choque é fundamental agilidade na administração de volume, hemocomponentes e hemoderivados; controle de antibióticos, prevenção de choque, regulação hemodinâmica.

PROTOCOLO DE MANUSEIO ESSENCIAL NO PREMATURO EXTREMO: UMA ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO E INTERVENÇÕES

FABIANA COSTA MENEZES; SUELEN GOECKS OLIVEIRA; CRISTIANE RAUPP NUNES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os recém-nascidos (RN) prematuros extremos (RNPE) são vulneráveis a uma série de complicações, que podem aumentar significativamente sua morbimortalidade. A sobrevivência dessa população varia conforme a idade gestacional e os cuidados realizados, podendo chegar a 90,1% nos nascidos menores de 27 semanas. Durante a internação na UTI Neonatal (UTIN), esses pacientes estão expostos a um manuseio intenso, devido aos procedimentos de cuidados intensivos e manejo das intercorrências. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) possui um protocolo de manuseio essencial para atendimento aos prematuros, porém, por se tratar de um hospital com vínculo na educação, existe um grande número de profissionais envolvidos nos cuidados e procedimentos realizados aos RNs, dificultando a implementação do protocolo. Contudo, novo protocolo de manuseio essencial está sendo criado a fim de agrupar os cuidados, evitando o excesso de estímulos e reduzindo o risco de complicações. **Objetivos:** Elaborar um material educativo que visa estimular a equipe multidisciplinar na execução do protocolo de manuseio essencial da UTIN do HCPA. **Metodologia empregada:** após reuniões com a equipe multiprofissional, esse card possuirá dados como o nome do paciente, peso de nascimento, peso atual e data da próxima pesagem e com horários definidos para o manuseio. O material será colocado junto à incubadora do paciente, em local de fácil visualização. **Resultados:** com a utilização desse card, é esperado o agrupamento do manuseio desses pacientes e melhor organização do processo de trabalho da equipe multidisciplinar. Consequentemente, esperamos proporcionar um ambiente mais adequado, acolhedor e propício para o desenvolvimento e crescimento destes recém-nascidos com redução de estímulos. **Conclusões:** o manuseio essencial é uma prática de extrema importância nos cuidados com o paciente RNPE. Estratégias como agrupamento de cuidados, posicionamentos específicos, inclusão dos pais e mudanças na ambiência, levam à promoção de uma assistência mais segura, humanizada e de excelência aos RNPE. Recomendamos que o protocolo de manuseio essencial seja amplamente utilizado e divulgado entre os membros da equipe assistencial e que seja reconhecido como estratégia para promoção da segurança e assistência qualificada ao RNPE.

COLÍRIO AUTÓLOGO: UMA ESTRATÉGIA SEGURA E EFICAZ NO CUIDADO OFTALMOLÓGICO

ALINE DE SOUZA MAZUR; LAURIANE FORTES DE SOUZA SILVEIRA; NATÁLIA MARMITT;
AGNES PERUZZO INNOCENTE; PATRICIA BEATRIZ DOS SANTOS FIGUEIREDO; MONALISA
SOSNOSKI; ROBERTA ROSA DA SILVEIRA; FRANCIELLY HAYGERTT MALLMANN;
ALEXSANDRA RELEM PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O colírio autólogo é uma terapia inovadora que utiliza o próprio sangue do paciente para produzir um colírio rico em fatores de crescimento, proteínas, vitaminas e outros componentes bioativos. Esses elementos favorecem a cicatrização e a regeneração da superfície ocular, sendo indicado especialmente em casos graves de olho seco, úlceras de córnea e outras doenças refratárias ao tratamento convencional. **Objetivo:** Relatar uma prática institucional desenvolvida em um hospital de grande porte no sul do Brasil, envolvendo a coleta e produção de colírio autólogo para pacientes com doenças oculares, como a síndrome do olho seco. **Metodologia:** Estudo descritivo sobre a prática de coleta de sangue para produção de colírio autólogo, adotada como protocolo institucional. **Resultados:** A coleta de sangue para produção de colírio autólogo visa oferecer uma alternativa terapêutica personalizada para pessoas com doenças oculares severas. A triagem clínica e hematológica é realizada pela equipe de enfermagem, enquanto a coleta de sangue segue modelo semelhante à doação convencional, porém com processamento específico para obtenção do colírio a partir do plasma. Todas as etapas ocorrem conforme protocolo estabelecido, em ambiente controlado e com rigorosos critérios de segurança. O procedimento é conduzido por equipe treinada, garantindo segurança, qualidade e conforto. A prática demonstrou-se viável e bem aceita, configurando-se como avanço na terapia com colírio autólogo na instituição. **Conclusão:** A implantação da prática de coleta e produção de colírio autólogo revelou-se segura, eficaz e bem aceita por pacientes e profissionais. O colírio contribuiu significativamente para a redução dos sintomas da síndrome do olho seco. A padronização dos processos e o cumprimento dos protocolos garantiram a qualidade do produto final e a segurança do tratamento. A iniciativa reforça o compromisso institucional com a inovação terapêutica, o cuidado personalizado e a adoção de práticas baseadas em evidências no tratamento de doenças oftalmológicas graves.

ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO DE NOVOS COLABORADORES NA ENFERMAGEM: UMA PRÁTICA DE INTEGRAÇÃO E PROMOÇÃO DA SEGURANÇA ASSISTENCIAL

LUCAS MARIANO; ELISANDRA VENZKE PINTO; CARINA CADORIN; MARISE MARCIA THESE BRAHM; JUCIANE APARECIDA FURLAN INCHAUSPE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A integração de novos profissionais à equipe de enfermagem é fundamental para assegurar a qualidade do cuidado e a segurança do paciente. Nesse contexto, é fundamental estruturar um processo sistematizado de acolhimento que facilite a compreensão das rotinas institucionais e promova o alinhamento com os protocolos e diretrizes assistenciais, favorecendo a adaptação do novo profissional e a retenção de informações essenciais. **Objetivos:** Relatar a experiência de implantação de um sistema de acolhimento e orientação direcionado aos novos colaboradores da enfermagem de uma unidade de internação clínica, em um Hospital Universitário do Sul do Brasil, como ferramenta de integração, educação permanente e promoção da cultura de segurança. **Metodologias empregadas:** A atividade é realizada in loco por enfermeiros integrantes do Programa de Educação Permanente em Enfermagem (PEPE), vinculados ao Serviço de Enfermagem Clínica, de forma sistemática com os novos profissionais do setor. A abordagem contempla acolhimento inicial, orientações sobre a Instituição, características da unidade e perfil dos pacientes, acesso a materiais como tabelas de medicamentos e incompatibilidades, instruções para notificação de incidentes adversos, consulta aos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e Protocolos Institucionais, além de suporte para navegação no sistema interno da instituição. Destaca-se, ainda, o reforço quanto à necessidade de participação na capacitação institucional de Integração Setorial, oferecida nas modalidades em ensino a distância (EaD) e presencial, cuja adesão é monitorada pelos enfermeiros do PEPE, com prazo de até 30 dias para sua conclusão. As ações realizadas são registradas e armazenadas em ambiente digital. **Resultados:** A iniciativa contribuiu para a padronização dos cuidados e fomentou o sentimento de pertencimento entre os novos colaboradores. Observou-se maior adesão ao curso de integração dentro do prazo estipulado, acompanhada da redução de dúvidas operacionais e do aumento do engajamento com os recursos institucionais. **Conclusões:** A prática demonstrou-se eficaz como estratégia inovadora de educação permanente e acolhimento, promovendo a integração ativa dos profissionais, o alinhamento à cultura organizacional e o fortalecimento da segurança assistencial. A institucionalização dessa rotina favorece a continuidade do cuidado, reduz falhas operacionais e reforça o protagonismo da enfermagem na gestão do conhecimento.

CONDIÇÕES DE TRABALHO E BEM-ESTAR DE ENFERMEIROS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM HUAMBO, ANGOLA

JOSÉ LUÍS GUEDES DOS SANTOS; BELA CHONELA NGOMA CHIVANDO SIMBA; HERCULANO CALANDULA KAMALANGA; KAIANE NEVES; BRUNO DE CAMPOS GOBATO; ALLISON PATRICIA SQUIRES

UFSC - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Introdução: A pandemia de COVID-19 impactou profundamente o trabalho da enfermagem em todo o mundo, evidenciando fragilidades nos sistemas de saúde e desafiando a atuação profissional em múltiplas dimensões. No entanto, ainda são escassos os estudos que abordam as especificidades do contexto africano, em especial os desafios enfrentados por profissionais da enfermagem em Angola. **Objetivo:** Descrever as repercussões da pandemia de COVID-19 no trabalho da enfermagem na província do Huambo, Angola. **Métodos:** Estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa, vinculado ao macroprojeto internacional do Global Consortium of Nursing & Midwifery Studies (New York University, Estados Unidos), que investiga as experiências de enfermeiros no exercício profissional durante a pandemia de COVID-19. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário online, composto por questões abertas e fechadas. A análise dos dados ocorreu por meio de estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição coordenadora do macroprojeto (#IRB-FY20204440). **Resultados:** Os 120 participantes da pesquisa são majoritariamente enfermeiros (91,7%) formados em Angola, com idade média de 33,3 anos. A maioria se identifica como de origem africana (95%) e trabalha em tempo integral (50,8%), principalmente em hospitais públicos (60%) localizados em áreas urbanas (55,8%). Em relação à experiência profissional, 28,3% atuam há 4 a 6 anos, e 17,5% há menos de 3 anos. Além disso, 55,8% são sindicalizados e 84,2% possuem apenas um emprego na enfermagem. Sobre suas condições de trabalho e bem-estar, embora 68,3% estejam satisfeitos com seus empregos, 76,7% afirmam que o salário não os mantém fora da pobreza. Durante a pandemia, 65,8% foram realocados e muitos relataram falta de EPI (42,5%) e ventiladores (53,3%). Problemas de saúde mental foram frequentes: 39,2% sentiram ansiedade no trabalho e 38,3% se sentiram sobrecarregados. Apenas 15% buscaram ajuda profissional, citando falta de serviços e apoio informal como razões. A maioria dos respondentes pratica autocuidado, como conversar com a família (50%) e fazer exercícios (36,7%). Apesar das adversidades, 66,7% afirmaram não apresentar sintomas de burnout. No entanto, 25% pensam em deixar o emprego ou a profissão, e 4,2% cogitam migrar para outro país. **Conclusões:** Esses dados evidenciam a necessidade de melhores condições de trabalho, apoio psicossocial e valorização profissional.

CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE: GESTÃO DE ENFERMAGEM HUMANIZANDO O SISTEMA DE SAÚDE

LUANA DA SILVA ROCHA; GIORGIA AZEVEDO CANTO; EDUARDA RIGHI MACHADO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O cuidado humanizado e centrado no paciente tem se consolidado como princípio essencial para qualificar a assistência em saúde. Na enfermagem, essa abordagem requer não apenas habilidades técnicas e relacionais, mas também uma gestão que promova ambientes acolhedores e valorize a equipe. Nesse cenário, compreender o papel da gestão de enfermagem é fundamental para fortalecer práticas que reconheçam a singularidade do paciente e favoreçam relações de cuidado mais empáticas. **Objetivos:** Identificar, na literatura, qual o papel da gestão de enfermagem na construção de um cuidado humanizado. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada nas plataformas PubMed e SciELO, em junho de 2025, utilizando os MeSH Terms: ("Patient-Centered Care" [MeSH Terms] OR "patient-centered care" OR "person-centered care" OR "humanized care" OR "humanizing health care") AND ("Nursing Administration" [MeSH Terms] OR "nursing management" OR "nursing leadership" OR "nursing care management" OR "nursing services"). Foram selecionados artigos que respondiam à questão norteadora: De que forma a gestão de enfermagem pode fortalecer o cuidado centrado no paciente nos serviços de saúde?. Incluíram-se artigos originais completos, gratuitos, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se literatura cinzenta e trabalhos fora dos critérios. A busca resultou em 112 artigos; após triagem, permaneceram 6 que compuseram a revisão. **Resultados:** Apesar dos benefícios do cuidado humanizado, como o fortalecimento do vínculo terapêutico e a melhoria da comunicação, sua efetivação ainda representa um desafio. A sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos e a ausência de espaços adequados impactam negativamente as relações interpessoais, dificultando a consolidação deste modelo. Nesse contexto, a gestão de enfermagem exerce papel central, é necessário atuar com liderança que apoie e valorize a equipe. Essa liderança deve promover práticas que respeitem a individualidade dos pacientes e também acolham os profissionais. Em cenários complexos, como unidades de terapia intensiva ou crises sanitárias, tal postura se torna ainda mais decisiva para garantir a centralidade do cuidado. **Conclusões:** A liderança eficaz contribui para a valorização das relações e para a construção de um ambiente empático e acolhedor. E, por fim, a gestão de enfermagem é essencial para a promoção de um cuidado humanizado e centrado no paciente.

REUNIÃO MIOLO: MELHORIAS NA QUALIDADE ASSISTENCIAL DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM

MIRIANE MELO SILVEIRA MORETTI; PATRICIA MAURELLO NEVES BAIRROS; EDUARDO LOPES PEREIRA; SHANA MARQUES; PATRÍCIA SEIBEL BONATTO; ELUIZA MACEDO; MARINA BRANDALISE; JOSEANE MOSMANN KIRSCH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A liderança em enfermagem é uma competência essencial para a organização dos serviços de saúde, promovendo a integração das equipes multiprofissionais, a qualidade do cuidado e a segurança do paciente. No contexto da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o enfermeiro assume papel estratégico na coordenação da assistência, no fortalecimento da comunicação entre os membros da equipe e na implementação de práticas gerenciais baseadas em evidências. Nesse cenário, a adoção de estratégias que favoreçam a articulação entre os profissionais e a consolidação de uma cultura organizacional voltada à melhoria permanente torna-se indispensável. **Objetivo:** Relatar experiência de gestão participativa conduzida por enfermeiros em uma UTI de hospital público. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, a prática relatada foi concebida como uma atividade colaborativa entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, com o propósito de fortalecer a gestão do cuidado e promover a educação permanente no ambiente crítico. **Resultados:** As denominadas reuniões miolo são encontros entre a equipe de enfermagem em um local estratégico com visibilidade de todos os leitos e telemetria (posto de enfermagem) com duração máxima de 15 minutos. São realizadas reuniões semanais, durante o turno de trabalho, onde são discutidas ações de melhorias da unidade e na assistência ao paciente, como exemplo: administração segura de medicamentos; cuidados intensivos relacionados à cateteres; medidas efetivas para redução de infecções; discussão de dúvidas de bundles de prevenção; compartilhamento de soft skills frente ao relacionamento da equipe; repassar as informações importantes da semana; reforçar com a equipe os indicadores da unidade e rotinas institucionais da assistência ao paciente crítico, dentre outras. **Conclusão:** A prática das reuniões miolo configura-se como uma estratégia inovadora de gestão da enfermagem, promovendo a integração da equipe, a disseminação de boas práticas assistenciais e o fortalecimento da cultura de segurança. A realização periódica desses encontros contribui para a construção de um ambiente de aprendizagem permanente, favorece o protagonismo dos profissionais de enfermagem e consolida a liderança do enfermeiro na condução de processos decisórios voltados à excelência do cuidado crítico. Trata-se de uma ação replicável e de baixo custo, com grande potencial de impacto na qualidade assistencial e na prevenção de eventos adversos.

CARGA DE TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE SÉPTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

ELOÍSA BITTENCOURT VARGAS; ALESSANDRA BARANCELLI; GABRIELA CANABARRO TEIXEIRA; MIRIANE MELO SILVEIRA MORETTI; KARINA DE OLIVEIRA AZZOLIN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A sepse é uma síndrome grave caracterizada por uma resposta desregulada do organismo a uma infecção, resultando em disfunção orgânica com risco de vida. É uma das principais causas de morte em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e exige que a equipe de enfermagem esteja atenta a sinais e sintomas, a fim de adotar condutas precoces, reduzindo o tempo de internação, complicações e mortalidade. Na UTI, a gravidade do quadro séptico e a complexidade do cuidado exigido, impõem aos profissionais de enfermagem a realização de múltiplas intervenções em curto espaço de tempo. Essas demandas aumentam a carga de trabalho desses profissionais, impactando diretamente a qualidade da assistência, os desfechos clínicos e o bem-estar da equipe de enfermagem. **Objetivo:** Analisar produção científica disponível sobre a carga de trabalho da equipe de enfermagem à beira-leito ao paciente séptico. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS. Foram utilizados os seguintes descritores: ?Enfermagem?, ?carga de trabalho? e ?sepse?, com o operador booleano AND. No total, foram encontrados 2 artigos, destes, apenas 1 foi selecionado. Foram incluídos artigos do período de 2020 a 2025 e excluídos artigos que não abordavam a temática. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam os cuidados de enfermagem ao paciente crítico, sem abordarem especificidades relacionadas às doenças que os acometem. A utilização de ferramentas padronizadas, como o Nursing Activities Score (NAS), é fundamental para avaliar a carga de trabalho da equipe de enfermagem em UTIs. Diante da alta complexidade, dependência e heterogeneidade dos pacientes atendidos na UTI, assim como da correlação entre carga de trabalho e mortalidade, torna-se essencial dimensionar adequadamente a equipe de enfermagem para garantir a qualidade do cuidado e melhores desfechos clínicos. Nesse cenário, ainda existe uma lacuna no conhecimento quanto à relação entre a carga de trabalho da enfermagem e o tempo efetivamente despendido no cuidado a pacientes sépticos, o que dificulta uma estimativa precisa dos recursos necessários para essa população específica. **Conclusão:** Apesar da relevância do tema, há escassez de estudos que abordem diretamente a carga de trabalho da equipe de enfermagem frente ao paciente com sepse. Novas pesquisas são essenciais para subsidiar práticas baseadas em evidências e qualificar a assistência prestada em UTIs.

EDUCAR PARA TRANSFORMAR: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA COMO MINISTRANTE DE OFICINA TEMÁTICA

ELISANDRA VENZKE PINTO; JUCIANE APARECIDA FURLAN INCHAUSPE; CARINA CADORIN; MARISE MARCIA THESE BRAHM; LUCAS MARIANO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Oficinas temáticas são uma excelente opção de atividade educativa de aprendizagem que aborda temas específicos com o objetivo de desenvolver a formação profissional, promover a atualização permanente e pensamento crítico, utilizando estratégias participativas e vivenciais. Na enfermagem, o uso de oficinas temáticas que envolvem o processo de trabalho, possibilita a reflexão do cotidiano e identifica o que necessita ser transformado. **Objetivo:** Relatar a experiência como ministrante de uma oficina temática, denominada EnFoco. **Metodologia:** A oficina foi uma ação do Serviço de Educação em Enfermagem e do Programa de Educação Permanente em Enfermagem (PEPE), com o intuito de promover escuta, diálogo e troca entre trabalhadores da enfermagem. Conduzida por enfermeiros do PEPE, a edição de abril de 2025 abordou o tema Segurança no Controle de Psicotrópicos. A preparação iniciou-se em um pré-curso para os ministrantes, momento de reflexão sobre os aspectos técnicos, éticos e simbólicos do tema. Com base nessas discussões, elaborou-se uma proposta formativa centrada no diálogo, na partilha de experiências e na corresponsabilidade no manejo seguro dos medicamentos. Essa etapa foi fundamental para alinhar expectativas, fortalecer vínculos e aprofundar o sentido da ação educativa. As oficinas ocorreram em sala de aula, durante cinco dias consecutivos, com turmas de 30 minutos. Durante os encontros, emergiram dúvidas, desafios e relatos de boas práticas que evidenciaram a importância desta ação como espaço de educação e fortalecimento do trabalho em equipe. **Resultados e Discussão:** A experiência como ministrante revelou-se um processo de aprendizado mútuo, demonstrando que o conhecimento técnico se torna mais potente quando articulado ao cuidado e à escuta sensível. Entre os principais desafios estiveram a heterogeneidade dos participantes e uma resistência inicial, comum em processos formativos. Destacou-se a potência do EnFoco como ferramenta de transformação e de qualificação das práticas profissionais. **Conclusão:** A atuação como ministrante reafirmou a importância do protagonismo dos profissionais na construção de um ambiente de cuidado mais consciente, colaborativo e humanizado. **Contribuições:** A vivência como ministrante revelou-se também um exercício de autoconhecimento e crescimento pessoal e profissional, reforçando o papel formativo e educativo que essas experiências podem proporcionar para quem conduz e para quem participa.

EXPERIÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MANEJO E ORIENTAÇÃO DE PACIENTES COM EPILEPSIA REFRATÁRIA DURANTE MONITORAMENTO POR VIDEOMONITORIZAÇÃO ELETROENCEFALOGRAFIA (VEEG) EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

PÂMELA SILVA DA ROCHA; CÉLIA GUZINSKI; LUCIO DE QUADROS GALVÃO; SIMARA NUNES DE SOUZA; TACIANA NUNES DE DEUS; FAUSTINE CARDOSO RICARDO; ADRIAN GABRIEL VARELLA DOS REIS; KAMILA DE SOUZA DE NEVES; ROBERTO CARVALHO DA SILVA; LUCIANE BEHREND SILVEIRA; RAFAELA MADEIRA PEREIRA; VALENTINA BLANK CANES DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Epilepsia é um grupo de síndromes caracterizadas por crises convulsivas recorrentes não provocadas. Epilepsia refratária é definida pela falha no controle das crises após uso adequado de dois esquemas terapêuticos com medicamentos antiepiléticos selecionados e tolerados. A investigação diagnóstica da epilepsia refratária é realizada por meio da videomonitorização eletroencefalográfica (VEEG), exame de alta complexidade. **Objetivo:** Relatar os cuidados de enfermagem e orientações fornecidas aos pacientes admitidos para realização do VEEG, focando na promoção da segurança, adesão ao exame e bem-estar durante o monitoramento. **Método:** Relato de experiência da equipe de enfermagem de um hospital universitário do Sul do Brasil. Os cuidados foram elaborados a partir de reuniões multiprofissionais, análise das demandas assistenciais e vivências práticas. **Resultados:** A rotina, implementada com apoio da equipe de enfermagem e validação do corpo clínico, abrange da admissão à alta, incluindo orientações sistematizadas, segurança ambiental, preparo da equipe, comunicação com familiares e manejo de crises convulsivas. Os cuidados priorizam a segurança do paciente. Os quartos são adaptados com medidas para prevenir lesões durante crises e acomodação para acompanhantes. Refeições e trocas de acompanhante ocorrem no leito. Orientações sobre rotina e prevenção de quedas são fornecidas na admissão e reforçadas diariamente. A punção venosa é realizada na admissão para garantir acesso em crises prolongadas. Todos os quartos possuem oxigenoterapia com Máscara de Hudson, devido ao risco de disfunção ventilatória. A equipe monitora sinais vitais e registra detalhadamente as crises. Familiares são orientados a acionar a equipe, observar o início das crises e retirar cobertas para garantir a visibilidade pelas câmeras. Também recebem instruções para acionar a campainha de urgência e o botão sinalizador do EEG, que marca os eventos no registro. Essas medidas permitem resposta rápida da enfermagem e facilitam a correlação entre eventos clínicos e eletroencefalográficos, contribuindo para a acurácia diagnóstica. **Conclusão:** Os cuidados sistematizados em pacientes submetidos ao VEEG garantem maior segurança e vigilância contínua, promovendo respostas rápidas durante crises e facilitando a correlação entre eventos clínicos e registros eletroencefalográficos. Essa abordagem contribui para a eficácia da assistência, precisão diagnóstica e melhora a qualidade de vida dos pacien

TRANSFUSÃO MACIÇA E A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO INTERDISCIPLINAR NO CUIDADO

LAÍS OLIVEIRA GARCIA; MARIANA TIMM GARCIA; AGNES PERUZZO INNOCENTE; ALINE DE SOUZA MAZUR; NATÁLIA MARMITT

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A hemorragia abundante pode ser ameaçadora à vida, necessitando de aporte hemoterápico ágil e assertivo, comumente ocorrendo no contexto de hemorragias gastrointestinais. Frequentemente aplicada nestes casos, a Transfusão Maciça (TM) é definida como reposição de sangue maior que 75 mililitros por minuto em 24 horas ou de 50% da volemia corporal em 3 horas ou ainda transfusão de mais de 4 unidades de CH em 1 hora. Desta forma, é fundamental a interação, comunicação e conhecimento entre as equipes envolvidas para que ocorra o melhor desfecho clínico. **Objetivo:** Descrever a coordenação do cuidado entre as equipes emergencistas e transfusionais durante uma TM em um hospital referência. **Método:** Estudo descritivo a respeito do protocolo de transfusão maciça envolvendo as equipes de enfermagem e laboratorial da agência transfusional. **Resultados:** O estabelecimento de um protocolo de TM oferece uma reposição de sangue rápida em situações de hemorragias graves. Possuir um protocolo de conhecimento de todas as equipes envolvidas auxilia na agilidade do atendimento, melhor comunicação entre as equipes e consequentemente melhor manejo ao paciente. Após o acionamento do protocolo de TM (identificação de choque hemorrágico e acionamento do banco de sangue) é, então, prontamente deslocada uma equipe portando maleta exclusiva para TM contendo os hemocomponentes necessários para atendimento precoce. A equipe laboratorial, hemoterapeuta e equipes assistenciais precisam se atentar às proporções de cada hemocomponente, gatilhos de início e fim do protocolo e algoritmo de testes laboratoriais para acompanhamento do caso. Assim, os profissionais atuantes nesta área, em específico, trazem a expertise necessária para compor o atendimento ao paciente em choque hemorrágico, seja através da pronta entrega e rápida distribuição dos componentes sanguíneos, atendimento e inicialização precoce das transfusões, bem como o conhecimento a respeito da dinâmica da TM, contribuindo para um desfecho clínico mais assertivo. **Conclusões:** A TM traz consigo, além da oportunidade de correção de distúrbios homeostáticos e chance de sobrevida, um melhor desafio clínico, organizacional e logístico para os serviços de saúde que atuam em emergências hemorrágicas. A coordenação entre as equipes assistenciais e laboratoriais é imperativa para o sucesso da TM e sobrevida do paciente em choque hemorrágico.

AVALIAÇÃO QUALITATIVA DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA DA PRÁTICA ASSISTENCIAL

FERNANDA NIEMEYER; PAULA STEGER; CÁSSIA TEIXEIRA DOS SANTOS; TACIANA DE CASTILHOS CAVALCANTI; FERNANDA PINTO CAUDURO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A avaliação qualitativa dos registros de enfermagem consiste na análise dos registros realizados pela equipe de enfermagem no prontuário eletrônico do paciente, conforme as recomendações da Joint Commission International (JCI) e da Resolução COFEN nº 736/2024. Esta prática, desenvolvida por enfermeiras representantes dos diversos serviços de enfermagem de um hospital universitário do sul do Brasil, é utilizada como ferramenta de auditoria dos registros, visando à qualificação do Processo de Enfermagem e à promoção da segurança do paciente. **Objetivo:** Relatar uma prática institucional inovadora relacionada aos registros de enfermagem em hospital universitário brasileiro do sul do Brasil. **Método:** Avaliação qualitativa dos registros de enfermagem no prontuário eletrônico de 61 pacientes internados em um serviço de enfermagem cirúrgica de um hospital universitário brasileiro, no período de junho a dezembro de 2023. **Resultados:** A análise dos registros de enfermagem evidenciou que a maioria dos prontuários apresentava a anamnese registrada dentro das primeiras 24 horas de internação, o que demonstra uma adesão significativa às diretrizes institucionais para o início do Processo de Enfermagem. No entanto, observou-se variabilidade na qualidade das evoluções de enfermagem, com parte dos registros atendendo aos critérios estabelecidos pela instituição, enquanto outros revelaram inconsistências na organização e na completude das informações. O registro da dor como quinto sinal vital mostrou-se amplamente incorporado à prática da equipe, refletindo uma sensibilização quanto à importância do controle da dor no cuidado ao paciente. Por outro lado, a reavaliação da dor ainda apresenta fragilidades, com parte expressiva dos registros indicando ausência de reavaliação quando esta seria pertinente, o que aponta para a necessidade de reforço na rotina de monitoramento da dor e no cumprimento dos protocolos institucionais. **Considerações finais:** A análise qualitativa dos registros de enfermagem permite identificar as potencialidades e fragilidades no Processo de Enfermagem, subsidiando a elaboração de estratégias de Educação Permanente voltadas ao aprimoramento da prática assistencial, com foco na integralidade do cuidado e na segurança do paciente.

TRIAGEM DE ENFERMAGEM PARA USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E A ARTICULAÇÃO COM O SERVIÇO SOCIAL: INOVAÇÃO NO CUIDADO INTEGRAL DO PACIENTE

LUCAS MARIANO; VANESSA SANTOS VIEIRA; ELISANDRA VENZKE PINTO; CARLA WALBURGA DA SILVA BRAGA; AGNES PERUZZO INNOCENTE; JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; CANDIDA REIS DA SILVA; ANDREIA TANARA DE CARVALHO; RAQUEL YURIKA TANAKA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O uso abusivo de substâncias psicoativas (SPA) é um fator de vulnerabilidade que agrava o processo saúde-doença e compromete a continuidade do cuidado. A ausência de abordagem sistemática desses riscos na admissão hospitalar invisibilizava essas demandas, limitando o cuidado a aspectos físicos. Diante dessa lacuna, foi implementada uma nova prática com protagonismo da enfermagem na triagem inicial e articulação com o serviço social, considerando os determinantes e as condições sociais dos pacientes. **Objetivo:** Descrever uma prática inovadora de admissão que identifica precocemente pacientes com uso abusivo de substâncias psicoativas, visando qualificar as intervenções durante a internação hospitalar e promover a construção de um plano de cuidado integral. **Metodologias empregadas:** Relato de experiência desenvolvido em unidades de internação clínica de um hospital universitário no período de fevereiro a maio de 2025. A prática foi realizada no momento da admissão de enfermagem, incluindo rastreio para etilismo com base em instrumento resumido do Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) e questionamentos sobre o uso de outras substâncias psicoativas. A partir da identificação de vulnerabilidades sociais relacionadas ao uso de drogas, os enfermeiros da unidade solicitam consultoria do serviço social, que por sua vez elabora em conjunto com a equipe multiprofissional o plano individual de cuidado em articulação com a rede intersetorial e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Atenção Primária e Grupos de Apoio. **Resultados:** A triagem ativa para uso de álcool e outras substâncias psicoativas possibilitou a atuação precoce da equipe de Enfermagem, com intervenções educativas e solicitação de consultorias conforme as demandas identificadas. A integração com o Serviço Social fortaleceu o diálogo interprofissional e criou espaços de escuta qualificada, promovendo reflexões sobre o uso de substâncias e incentivando o envolvimento do paciente no plano de cuidado. **Conclusões:** A experiência demonstrou que a articulação entre Enfermagem e Serviço Social favorece práticas interdisciplinares, promove a integralidade do cuidado e fortalece vínculos mais humanizados com os pacientes. Além disso, contribui para a superação da fragmentação assistencial e para o acesso a redes comunitárias e intersetoriais de apoio.

IDENTIFICAÇÃO DE TEMAS PARA PESQUISA E DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO A PARTIR DE ANÁLISE DE SUBMISSÕES DE INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

LAÍS LOPES; FERNANDA DOS SANTOS DE OLIVEIRA; MARIA ANGÉLICA PIRES FERREIRA; CÍNTIA CRISTIANE FERREIRA DE OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A identificação de necessidades médicas não atendidas (NNAs) durante a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) pode orientar investimentos em pesquisa e desenvolvimento (P &D) e impulsionar a inovação em saúde. O presente estudo apresenta uma nova metodologia que transforma pareceres técnicos de ATS em uma fonte estruturada para priorização de temas de P &D, alinhando decisões institucionais às lacunas do sistema de saúde. **Objetivos** Desenvolver e aplicar uma metodologia para identificação e priorização de temas de P &D por meio da detecção de NNAs em pareceres técnicos de ATS elaborados em um hospital universitário. **Métodos** Foram analisados todos os pareceres técnicos de ATS relacionados a solicitações de incorporação de tecnologias submetidas entre 2018 e 2023. Utilizou-se uma definição de NNA baseada em parâmetros previamente estabelecidos. Cada parecer pôde listar até duas NNAs. As NNAs identificadas foram categorizadas segundo a indicação (diagnóstica, terapêutica, preventiva ou reabilitadora) e tipo de doença. A priorização foi realizada com base em critérios derivados das listas de prioridades da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Sistema Único de Saúde (SUS). A análise foi conduzida por dois pesquisadores de forma independente. **Resultados** Foram revisados 37 pareceres técnicos, resultando na identificação de 37 NNAs. A maioria das NNAs foi classificada como necessidade terapêutica (59,5%), com destaque para doenças neurológicas (16,2%). Com base nos critérios de priorização adotados, 81,1% das NNAs foram consideradas elegíveis para investimentos em P &D voltados ao desenvolvimento de soluções inovadoras, reforçando a aplicabilidade da metodologia para orientar decisões estratégicas. **Conclusões** A metodologia proposta demonstrou ser factível, reproduzível e eficaz para identificar e priorizar NNAs a partir de documentos já produzidos no processo de ATS. Sua aplicação sistemática pode qualificar o planejamento institucional de P &D, promovendo inovação alinhada às necessidades reais do sistema de saúde. A ferramenta tem potencial de adaptação a outros contextos, fortalecendo a integração entre ATS e inovação tecnológica.

PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM PUÉRPERAS COM TESTE RÁPIDO POSITIVO PARA MACONHA E/OU COCAÍNA

PAOLA MELO CAMPOS; LARISSA KLEIN NUNES; HELGA GEREMIAS GOUVEIA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) sugerem o leite materno (LM) como o melhor alimento para a saúde dos lactentes¹ e recomendam o aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês de vida². Contudo o LM é contraindicado no caso de uso de substâncias psicoativas (SPA) como maconha (THC), cocaína (COC), heroína, visto que a SPA passa pelo LM para o lactente³. **Objetivo:** Identificar a prevalência de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar de puérperas que apresentaram teste rápido positivo para THC e/ou COC. **Método:** Este resumo integra uma pesquisa matriz que consiste em um estudo de coorte prospectivo não controlado conduzido na Unidade de Internação Obstétrica de um hospital universitário situado no sul do país. Participaram 63 parturientes com teste rápido positivo para THC e/ou COC, que a partir da avaliação da equipe multidisciplinar, decidiram em conjunto com a puérpera, pela liberação do aleitamento materno, que ocorreu entre 24 e 48 horas de vida do RN, dependendo da SPA utilizada. O período de coleta de dados foi de 23 de outubro de 2023 a 22 de abril de 2024. Os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos foram seguidos. A pesquisa foi aprovada com CAAE nº 73116123.4.0000.5327 e o parecer nº 6.327.935. **Resultados:** Das 63 puérperas participantes, foi constatado os seguintes achados: 39 (61,9%) puérperas apresentaram teste rápido positivo somente para THC e dentre elas 35 (89,7%) tiveram alta com AME e 4 (10,3%) com aleitamento materno complementado (AMC); por outro lado, 18 (28,6%) puérperas positivaram apenas para COC, sendo que dessas 12 (66,7%) tiveram alta com AME, 4 (22,2%) com AMC e 2 (11,1%) tiveram a amamentação contraindicada; e por fim, 6 (9,5%) puérperas apresentaram teste rápido positivo para ambas SPA, dentre elas 3 (50,0%) receberam alta com AME, 2 (33,3%) alta com AMC e 1 (16,7%) teve a amamentação contraindicada. **Conclusão:** Observa-se que a maioria das díades tiveram alta hospitalar em aleitamento materno exclusivo seguindo o recomendado pela OMS e MS. Tal êxito pode ser atribuído ao incentivo e estímulo proporcionado pela equipe de saúde da instituição, que é certificado pela iniciativa hospital amigo. A atuação da equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na orientação e apoio às mães e aos recém-nascidos, contribuindo para que na alta hospitalar estejam com a amamentação estabelecida.

IMPLEMENTAÇÃO DA LASERTERAPIA EM INJÚRIAS MAMILARES DE MÃES COM BEBÊS INTERNADOS NO SERVIÇO DE NEONATOLOGIA

TAMARA SOARES; DENISE SCHAUREN SCHUCK; EDITE PORCIUNCULA RIBEIRO; GIORDANA DE CÁSSIA PINHEIRO DA MOTTA; GRACIELA FEIER FROES; MAITÉ LARINI RIMOLO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A laserterapia tem se destacado como uma abordagem inovadora e não invasiva no tratamento de diversas condições de saúde, incluindo questões relacionadas à amamentação. Essa técnica utiliza laser de baixa potência para promover a cicatrização, reduzir a dor e melhorar a recuperação de tecidos, o que pode ser especialmente benéfico para mães que enfrentam dificuldades durante o período de amamentação. **Objetivos:** Relatar a implantação do uso de laserterapia nas injúrias mamilares, decorrentes da amamentação, de mães com seus bebês internados no Serviço de Enfermagem em Neonatologia (SENEO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Método:** As consultoras de aleitamento do SENEIO realizaram formação em laserterapia em agosto/setembro de 2024 em parceria com a Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) do HCPA. O SENEIO já possuía um aparelho de laser de baixa potência, esse sendo utilizado para tratamento de lesões de pele em recém-nascidos (RN), e foi liberado o mesmo aparelho para uso das consultoras. Foi disponibilizada uma agenda no ambulatório para registro dos atendimentos realizados, considerando que as mulheres atendidas na neonatologia já haviam recebido alta hospitalar e, portanto, não possuíam prontuário ativo na instituição. Nos casos em que houver necessidade de nova aplicação após a alta hospitalar do RN, as mães serão encaminhadas ao ambulatório de ginecologia/obstetrícia do HCPA. Além disso, o fluxo desse atendimento foi divulgado às equipes assistenciais, orientando-as a solicitar consultorias no sistema com a devida descrição do caso. **Resultados:** Os atendimentos foram iniciados em outubro de 2024, totalizando 9 atendimentos até o final daquele ano. De janeiro a maio de 2025, já foram registrados 13 atendimentos. O aumento da demanda reflete o sucesso da terapia na resolução das lesões e da dor das pessoas atendidas. Observou-se, ainda, que a equipe reconheceu os benefícios da prática também para os bebês internados, uma vez que mães sem dor conseguem amamentar por mais tempo. **Conclusão:** Com seus efeitos terapêuticos seguros, a laserterapia representa uma alternativa eficaz para auxiliar as mulheres a superar obstáculos e vivenciar uma amamentação mais confortável e saudável. A oferta desse recurso na neonatologia fortalece o vínculo entre a equipe de saúde e a família, além de promover segurança e apoio à amamentação, contribuindo para a prevenção do desmame precoce.

HEMORRAGIA PÓS-PARTO: ANÁLISE COMPARATIVA DE PROTOCOLOS DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO

ROBERTA SOFIA WIEBLING GUIMARÃES; BRUNA DE OLIVEIRA JOCHIMS; AGNES LUDWIG NEUTZLING; KIMBERLY BUENO; NATHALIA BOTTEGA BANALETTI

GHC - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) é uma das principais causas de mortalidade materna no mundo. Diante disso, estratégias preventivas, como a estratificação de risco para HPP, são necessárias, pois permitem identificação de vulnerabilidades, direcionando recursos e intervenções, reduzindo o tempo de resposta das emergências. **Objetivo:** Analisar protocolos nacionais e internacionais quanto à estratificação de risco para HPP. **Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa com levantamento de protocolos com estratificação de risco para HPP das entidades nacionais e internacionais de referência. **Resultados:** Foram analisados os protocolos do The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), Estado do Rio Grande do Sul, Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e California Maternal Quality Care Collaborative (CMQCC). Todos os protocolos apresentaram fatores de risco para estratificação de médio e alto risco e apontaram intervenções. Em relação aos fatores de risco comuns ao risco médio incluíram cesariana ou cirurgia uterina prévia, superdistensão uterina, corioamnionite, obesidade e histórico de HPP. Três entidades (ACOG, OPAS e RS) classificaram 4 partos como risco médio, enquanto o CMQCC considerou 4 como baixo risco. O protocolo do RS apresentou fatores exclusivos para risco médio, como parto vaginal instrumentado, cesariana de emergência e uso de ocitocina por > 6 horas enquanto outros apontam > 24 horas. Quanto aos fatores de alto risco, todos consideravam alterações placentárias, sangramento ativo, coagulopatias e múltiplos fatores de risco médio; o RS incluiu ainda descolamento prematuro de placenta, sepse e hemoglobina 8 mg/dL. Sobre as síndromes hipertensivas, todos consideraram HELLP ou pré-eclâmpsia com critérios de gravidade como alto risco. Quanto às intervenções, a OPAS destacou o manejo ativo do 3º estágio do parto e a presença do acompanhante como medidas preventivas. Para risco médio, todas recomendaram hemograma e tipagem sanguínea; o RS adicionou prova de compatibilidade transfusional (PCT) e apenas os protocolos latino-americanos salientaram o uso do acesso venoso. Para alto risco, todos orientaram exames laboratoriais, PCT e reserva de hemocomponentes. **Conclusão:** Embora haja certo consenso em relação à estratificação de risco para HPP, as divergências entre os protocolos indicam a necessidade de sistematização e atualização contínua, com alinhamento de práticas de prevenção da HPP visando redução dos óbitos maternos.

DÉFICIT DE MEMÓRIA EM PACIENTES GESTANTES COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR SUBMETIDAS À ELETROCONVULSOTERAPIA

FRANCINE MORAIS DA SILVA; CLARIANA CASAGRANDE DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transtorno de humor bipolar (THB) está presente em grande parte da população mundial, acarretando prejuízos laborais e sociais ao indivíduo, cuja prevalência se dá igualmente em ambos os sexos. No que tange ao sexo feminino, o curso do THB tona-se mais prejudicial às mulheres por possuírem risco maior de mania e ciclagem rápida. O tratamento do THB na gravidez, descontinua a terapêutica medicamentosa pelos riscos de exposição do feto aos efeitos teratogênicos dos psicofármacos. Uma alternativa de tratamento ao referido transtorno é a eletroconvulsoterapia (ECT) que caracteriza-se como um procedimento de estimulação cerebral de alta eficácia. Uma contraindicação do procedimento é o déficit de memória. Este sintoma, que pode ocorrer algumas vezes, é caracterizado como uma confusão pós-ictal, amnésia e desorientação. O diagnóstico de enfermagem (DE) Memória Prejudicada relacionada a Distúrbios Neurológicos é definido como: incapacidade de recordar informações ou habilidades comportamentais, de reter novas informações e recordar eventos. Faz parte do domínio percepção/cognição sendo a classe cognição. **Objetivo:** Descrever os Cuidados de Enfermagem (CE) realizados às pacientes gestantes com DE Memória Prejudicada na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Metodologia Empregada:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado por Enfermeiras que trabalham na UIP, que descreve os CE realizados às pacientes gestantes com DE Memória Prejudicada na UIP do HCPA. **Resultados:** As pacientes gestantes com DE Memória Prejudicada necessitam de intervenções específicas e de equipe multiprofissional especializada para atender às suas necessidades de saúde. Os cuidados prescritos pelos enfermeiros foram: estimular a memória recente por meio da aplicação de técnicas de memorização; dar oportunidade para uso da memória de eventos remotos por meio de rodas de conversas e músicas. **Conclusão:** A realização do cuidado de enfermagem de maneira sistematizada permitiu o resultado eficaz ao tratamento da paciente gestante com DE Memória Prejudicada, contribuindo para realizar uma assistência de qualidade e humanizada, além de possibilitar melhor compreensão do Processo de Enfermagem com o uso das taxonomias NANDA I, NOC e NIC para os profissionais envolvidos no caso, bem como, para revisar as reais necessidades de cuidado para pacientes gestantes com DE Memória Prejudicada submetidos à ECT

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A MULHERES EM INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA COM DIAGNÓSTICO DE RISCO DE SUICÍDIO

FRANCINE MORAIS DA SILVA; CLARIANA CASAGRANDE DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O suicídio caracteriza-se como um ato intencional em que a pessoa tem ciência de que sua ação poderá levá-la à morte. O comportamento suicida se manifesta em uma sequência que perpassa o desejo de morte, pensamentos suicidas, com ou sem plano elaborado, tentativas, até o suicídio efetivado. Apesar do número de mortes por suicídio ser mais prevalente em homens, são as mulheres que apresentam mais ideação e tentativas, representando 68% das notificações de tentativas de suicídios no Brasil. Com a tendência crescente de óbitos por suicídio de mulheres, evidencia-se a necessidade de explorar o fenômeno sob a égide do gênero feminino, tendo em vista que diferenças e desigualdades de gênero podem influenciar no maior risco. Neste sentido, este estudo busca colaborar de maneira teórica sobre cuidados de enfermagem específicos no momento da crise suicida de mulheres durante a Internação Psiquiátrica. **Objetivo:** Descrever os Cuidados de Enfermagem (CE) realizados às pacientes mulheres com Diagnóstico de Enfermagem (DE) Risco de Suicídio (RS) na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado por Enfermeiras que trabalham na UIP, que descreve os CE realizados às pacientes mulheres na UIP do HCPA. **Resultados:** Os CE às pacientes mulheres com RS na UIP são norteados pelo DE Risco de Suicídio, que é definido a partir da aplicação de uma escala específica, a MINI. Na UIP, a equipe de enfermagem realiza cuidados que envolvem: manter vigilância constante, realizar escuta manejando de forma amigável, evitar isolacionismo, ofertar limites dando dados de realidade, encorajar interação social conforme tolerância, supervisionar visitas, identificar os riscos ambientais mantendo materiais pérfuro cortantes fora do alcance da paciente, realizar ronda noturna para monitorar comportamento, implementar cuidados com contenção mecânica quando indicado, acomodar as pacientes de forma estratégica em leito mais próximo do posto de enfermagem. **Conclusão:** Os cuidados de enfermagem específicos e de forma sistematizada, permitem a realização de uma assistência assertiva, continuada e humanizada, promovendo segurança às pacientes. Além de prevenir a tentativa de suicídio às mulheres na UIP, corrobora para a estabilização do quadro psiquiátrico, impactando na diminuição do risco de suicídio.

AMAMENTAÇÃO E USO DE FÓRMULA INFANTIL EM LACTENTES DURANTE O PRIMEIRO SEMESTRE DE VIDA: UM ESTUDO DE COORTE

KETLYN SANTOS PEREIRA; SOFIA LINDEMANN KUNZLER; WILIAM WEGNER; HELGA GEREMIAS GOUVEIA; MARIA LUZIA CHOLLOPETZ DA CUNHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde, o aleitamento materno deve ser exclusivo até os seis meses, sendo essencial para o desenvolvimento infantil. A introdução precoce de outros alimentos, como a fórmula láctea (FL), pode comprometer essa prática, levando ao desmame precoce e à perda dos benefícios do aleitamento para mãe e bebê. Esses efeitos impactam negativamente a saúde pública, elevando as taxas de morbimortalidade infantil e os custos governamentais com a distribuição de fórmulas nos serviços de saúde. **Objetivos:** Analisar o padrão de aleitamento materno e o uso de fórmula láctea nos primeiros seis meses de vida do lactente. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo, realizado na Unidade de Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com 87 puérperas e seus recém-nascidos. A coleta de dados foi realizada por meio de prontuários eletrônicos e aplicação mensal de questionário estruturado, presencialmente na internação e por telefone após a alta. A análise foi descritiva, com uso do software SPSS versão 27.0. **Resultados:** Verificou-se que as mulheres que estavam empregadas no momento da alta hospitalar apresentaram maior prevalência de amamentação aos seis meses. Ademais, observou-se que a oferta de fórmula láctea durante a internação hospitalar esteve associada a uma maior probabilidade de desmame precoce. No que se refere à incidência de doenças e internações, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas, assim como nas variáveis relacionadas ao peso e à altura, entre o grupo que recebeu fórmula láctea e aquele que permaneceu em aleitamento humano. **Conclusão:** A oferta de FL na alta hospitalar pode aumentar o risco de desmame precoce e dificultar a manutenção do aleitamento materno, ainda que não exerça impacto significativo sobre a ocorrência de doenças e internações. Por outro lado, mães com emprego ao momento do nascimento mostrou-se associado à continuidade da amamentação até os seis meses, sugerindo que a estabilidade financeira favorece o desenvolvimento saudável da criança.

1980

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E HUMANIZAÇÃO DO PARTO: ESTUDO QUALITATIVO

ANA PAULA AMESTOY DE OLIVEIRA; MARCOS BARRAGAN DA SILVA; TELMA DA SILVA MACHADO; VICTORIA DOS SANTOS GONÇALVES

IPA - CENTRO UNIVERSITÁRIO METODISTA DO INSTITUTO PORTO ALEGRE

Introdução: O ciclo gravídico-puerperal é um momento significativo na vida da mulher e de sua família, devendo ser acompanhado por práticas de cuidado qualificadas, pautadas em respeito e empatia. No entanto, experiências negativas durante o parto, com relatos de desrespeito e negligência, configuram situações de violência obstétrica, o que compromete a segurança e o bem-estar da mulher. **Objetivos:** Analisar a percepção de mulheres que vivenciaram o parto há até um ano sobre a violência obstétrica e a humanização no atendimento recebido. **Métodos:** Estudo de abordagem qualitativa e descritiva, com coleta de dados realizada em agosto de 2022, por meio de entrevistas semiestruturadas conduzidas via Google Meet. Participaram mulheres com até um ano de puerpério, selecionadas por amostragem intencional. O instrumento continha 28 questões abertas, e os dados foram analisados por categorização temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma instituição do sul do Brasil, sob o CAAE 60503722.7.0000.5308. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Participaram do estudo 10 mulheres. Da análise emergiram duas categorias: Percepções das puérperas em relação à violência obstétrica e Humanização do parto e sentimentos associados. Na primeira, 60% das participantes relataram ter vivenciado situações de violência obstétrica, sendo que 55,6% ocorreram durante o trabalho de parto. Na segunda, 80% consideraram que houve humanização no atendimento, destacando-se a atuação da enfermagem (75%) como promotora de acolhimento e cuidado empático. **Conclusões:** A percepção das puérperas evidencia a coexistência de práticas de violência obstétrica e de ações humanizadas no cenário obstétrico. A escuta dessas mulheres permite identificar fragilidades na assistência e reforça o papel fundamental da enfermagem como agente de humanização. Os achados contribuem para a reflexão crítica sobre a prática profissional e para a elaboração de estratégias institucionais de qualificação do cuidado.

FATORES MATERNO E GESTACIONAIS ASSOCIADOS À PREMATURIDADE TARDIA E NÃO TARDIA

MARIANA BELLO PORCIUNCULA; CAMILA NEUMAIER ALVES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O nascimento pré-termo, que ocorre antes das 37 semanas de idade gestacional, é um problema de saúde pública, de etiologia multifatorial, que engloba uma série de fatores em contextos sociais complexos. **Objetivo:** Identificar fatores maternos associados à prematuridade tardia e não tardia, em um hospital geral de Porto Alegre. **Método:** Estudo do tipo caso-controle, retrospectivo, com tamanho amostral de 1215 mulheres, no qual foram incluídas 405 no grupo de casos, sendo 280 mães de prematuros tardios e 125 mães de prematuros não tardios; e no grupo de controles 810 mães de recém-nascidos à termo, com um caso para cada dois controles (1:2). Os dados foram obtidos dos prontuários dessas mulheres, coletados em um hospital geral de referência para gestação de alto risco na cidade de Porto Alegre/RS. A análise foi de regressão logística multinomial, com modelo hierarquizado. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa sob o CAAE: 60480816.0.0000.5347. **Resultados:** No modelo final, foi evidenciada associação estatisticamente significativa ao nascimento prematuro tardio e não tardio com as seguintes variáveis: procedência interior/litoral, história prévia de trabalho de parto prematuro, história de síndromes hipertensivas da gestação anterior, hospitalização na gestação, gemelaridade, descolamento prematuro de placenta, síndromes hipertensivas na gestação atual, restrição de crescimento intrauterino e alteração no volume de líquido amniótico. Os fatores de risco estatisticamente associados somente à prematuridade tardia foram: histórico de três ou mais cesarianas anteriores e hipertensão prévia; para a prematuridade não tardia foram: o histórico obstétrico de descolamento prematuro de placenta em gestação anterior, a não realização de pré-natal, o uso de bebida alcoólica e a presença de infecção do trato urinário. **Conclusão:** Ainda que a maioria dos fatores de risco tenham sido identificados como comuns aos dois grupos, a diferença entre a magnitude das razões de chances entre mesmos para os fatores em estudo variou entre 0,3 e 12,00, o que pode indicar que a exposição ao fator talvez incida de forma diferente na contribuição para a ocorrência da prematuridade entre os grupos. Sugere-se a realização de outros estudos de base populacional para elucidar os diferentes fatores de risco entre os subgrupos de prematuros, para que oportunamente seja possível elaborar estratégias de prevenção e minimização dos danos decorrentes destes nascimentos.

CONSTRUÇÃO DO CUIDADO PRÉ-NATAL ENTRE GESTANTES E ENFERMEIRAS NA PERSPECTIVA CULTURAL

CAMILA NEUMAIER ALVES; MARIANA BELLO PORCIUNCULA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O contexto da gravidez compreende um evento fisiológico que pode apresentar alterações físicas, emocionais e socioeconômicas na vida da mulher e de sua família. Nesse acontecimento, encontra-se imbricada a cultura das mulheres, pois é por meio dela que ocorre a impressão dos seus valores, suas crenças e práticas de cuidado. **Objetivo:** compreender os significados socioculturais presentes na construção do cuidado pré-natal na perspectiva de mulheres e enfermeiros. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa e interpretativa de vertente antropológica. A pesquisa foi realizada em duas Unidades de Saúde de um município gaúcho, entre setembro de 2017 e janeiro de 2018. Permaneceu-se no cenário acompanhando consultas de enfermagem no pré-natal de risco habitual em diferentes ocasiões e trimestres gestacionais. As informantes foram nove gestantes e duas enfermeiras que atuavam há mais de 10 anos na enfermagem e no pré-natal de risco habitual. Como o estudo foi guiado pela antropologia cultural, a mini-etnografia foi escolhida para nortear a coleta de dados. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa sob o CAAE 70433517.9.0000.5317. **Resultados:** Identificou-se que as enfermeiras, ao receberem as gestantes iniciavam a consulta pela queixa ou motivo da procura, solicitavam a carteira, faziam os exames e avaliações, orientavam e encerravam a consulta. Houve, por vezes, a tentativa da criação de vínculo, mas este não muito forte era descaracterizado na forma que o andamento da consulta ocorria. Os resultados da pesquisa permitiram identificar que houve pouco envolvimento do contexto sociocultural durante o atendimento à gestante, o que levou a entender que a construção de um cuidado de forma conjunta ficou deficitária e consequentemente a humanização foi prejudicada. **Conclusão:** é necessário investir na formação de enfermeiros para que estes acrescentem em suas práticas o reconhecimento do contexto sociocultural das mulheres, integrando saberes e promovendo a humanização.

INSERÇÃO DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA NO PROTOCOLO DE INDUÇÃO DE TRABALHO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE DE PORTO ALEGRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRUNA DE OLIVEIRA JOCHIMS; JULIANA JESSY BONINI; AGNES LUDWIG NEUTZLING; MARCIA CORDEIRO DA CUNHA; GREGÓRIO CORRÊA PATUZZI

GHC - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Introdução: A indução do trabalho de parto (TP) é indicada quando há riscos associados à continuidade da gestação e não há contraindicações ao parto vaginal. A atuação da Enfermeira Obstétrica (EO) no TP e parto é prática importante para a diminuição da morbimortalidade materna e neonatal, redução de cesarianas e satisfação da parturiente. A inserção da EO na indução do TP contribui para a segurança, qualidade e humanização da assistência obstétrica e neonatal. **Objetivo:** Relatar a inserção da EO no processo de indução do TP de uma maternidade pública de Porto Alegre/RS. **Metodologias empregadas:** Desde 2011, a Linha de Cuidado Mãe-Bebê do Hospital Nossa Senhora da Conceição pactuou a inserção da EO na assistência ao parto através do protocolo de assistência ao TP e parto no modelo interdisciplinar. Posteriormente, em 2025, elaborou-se o Protocolo de Indução do TP com vistas à redução das taxas de cesariana, principalmente nos Grupos 1, 2 e 5 da Classificação de Robson. Tal protocolo passou a incluir a EO no processo de avaliação da gestante durante a indução do parto. **Resultados:** A partir da construção do protocolo de indução do TP foram realizadas capacitações a fim de aprimorar os conhecimentos dos profissionais envolvidos na assistência à parturiente em indução de TP. Após, a EO passou a realizar trabalho compartilhado na equipe interdisciplinar, avaliando o bem estar fetal através da cardiotocografia, calculando o Índice de Bishop através do exame de toque vaginal, avaliando o melhor método de indução de TP e administrando medicações do protocolo de indução, incluindo prostaglandinas, conforme prescrição médica e discussão em equipe. Foi construído o Grupo de Trabalho de Monitoramento para elaboração de relatórios mensais e acompanhamento dos indicadores assistenciais. A partir das ações realizadas, a EO tornou-se parte atuante na indução do TP, contribuindo para o alcance das metas institucionais. Além disso, observa-se que a inserção da EO na indução do parto contribui para que as induções ocorram em tempo oportuno, devido ao maior quantitativo de profissionais envolvidos no processo, promovendo induções mais bem sucedidas. **Conclusões:** A construção e implementação interdisciplinar do protocolo de indução do TP tem se mostrado uma ferramenta com potencial para redução de cesarianas no serviço. Capacitação constante da equipe e reavaliação dos indicadores são necessárias para manter a qualificação do processo de trabalho.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM CHECKLIST PARA OS PROCESSOS DA VACINA BCG EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA (UIO)

VALÉRIA LINDNER SILVA; GABRIELA CARPIN PAGANO; MARCIA SIMONE DE ARAUJO MACHADO SIEBERT; SIMONE SILVEIRA PASIN; MARINALDA PREDEBON; ANA PAULA PEREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A vacina BCG previne a tuberculose, principalmente as formas graves. É composta pelo Bacilo de Calmette-Guérin atenuado, glutamato de sódio e solução fisiológica 0,9%. Os erros envolvendo tanto as vacinas como medicamentos são considerados como eventos adversos, que podem afetar a segurança do paciente. Cabendo a enfermagem exercer um papel crucial na prevenção, no gerenciamento, preparo e administração dos medicamentos contribuindo na redução e incidência de erros. Neste contexto, em 2024 foi criado um grupo de trabalho (GT) composto por enfermeiras, técnicas de enfermagem, professoras da Medicina e Enfermagem e farmacêuticos com objetivo de melhorar os processos na realização da vacina BCG na UIO e evitar eventos adversos. Desta forma, foi implementado um checklist com etapas, desde da organização do material, preparo, administração e registros no sistema de imunizações para ser seguido pela enfermagem durante a vacinação dos recém nascidos (RN). **Objetivo:** Relatar uma prática institucional inovadora implementada pelo GT da BCG na UIO de um hospital universitário do sul do Brasil. **Metodologia:** Com o GT foram realizadas reuniões quinzenais, mapeado o processo e elaboradas ações para segurança dos RN baseadas nas metas internacionais de segurança do paciente instituídas pela Joint Commission International (JCI) e Ministério da Saúde brasileiro: identificar o paciente corretamente usando os dois indicadores; melhorar a comunicação entre os profissionais; melhorar a segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos. **Resultados:** A partir das ações foram elaboradas capacitações sobre o checklist e segurança do paciente na administração de medicamentos com os profissionais da equipe de enfermagem que realizam a vacinação totalizando 30 profissionais capacitados entre novembro de 2024 e abril de 2025. **Conclusões:** A capacitação da equipe de enfermagem da UIO com vistas a prevenir eventos adversos, promover a segurança dos processos implementados e segurança dos RNs é fundamental. A prática educativa foi exitosa, podendo ser replicada para outras unidades na instituição que realizam vacinas BCG buscando alcançar resultados satisfatórios na assistência e segurança dos pacientes.

IMPLEMENTAÇÃO DA LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE LESÕES EM PUÉRPERAS

VALÉRIA LINDNER SILVA; GABRIELA CARPIN PAGANO; MARCIA SIMONE DE ARAUJO MACHADO SIEBERT; JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; LUCAS MARIANO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A maternidade impõe inúmeros desafios para as mulheres, especialmente para as primíparas. Além das intensas alterações hormonais que despertam diversas emoções, o corpo feminino passa por constantes transformações. Uma das mudanças mais significativas ocorre durante o aleitamento materno, momento repleto de benefícios, mas que também pode apresentar dificuldades, especialmente nas primeiras semanas de adaptação à nova rotina entre mãe e bebê. A laserterapia de baixa intensidade é uma tecnologia recentemente implementada em uma maternidade de um hospital do sul do Brasil. Oferecendo alívio da dor, aceleração da cicatrização e melhora da qualidade de vida no período puerperal. Trata-se de uma aplicação segura, indolor, não invasiva, com efeitos anti-inflamatórios, analgésicos e regenerativos. Sua ação ocorre a nível celular, por meio da emissão de luz que é absorvida pelos tecidos e transformada em energia, promovendo a regeneração celular e acelerando a cicatrização, especialmente em casos de episiotomia, lacerações perineais, lesões mamilares e feridas operatórias. **Objetivo:** Relatar uma prática inovadora e recentemente implementada no tratamento de lesões em puérperas, em uma maternidade de um hospital localizado no sul do Brasil. **Metodologias:** Foram realizados cursos de capacitação direcionados às enfermeiras que trabalham nesta maternidade, com foco no uso da laserterapia em contextos relacionados à amamentação. **Resultados:** O curso, com enfoque principal na amamentação, possibilitou o aprofundamento em temas como ingurgitamento mamário, apoiadura, traumas mamários, ductos obstruídos, candidíase mamária e fenômeno de Raynaud. Desde outubro de 2024, essa tecnologia está disponível tanto para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto para os convênios. Os resultados têm se mostrado promissores, com melhora perceptível em muitos casos nas primeiras 24 a 48 horas. As pacientes relataram alívio imediato da dor, reforçando a eficácia da intervenção. **Conclusões:** A laserterapia de baixa intensidade representa uma ferramenta valiosa no cuidado às puérperas, promovendo alívio rápido da dor, aceleração da cicatrização e contribuindo significativamente para o bem-estar materno. Aliada à consultoria especializada em aleitamento materno, essa tecnologia mostra-se eficaz na prevenção do desmame precoce, oferecendo suporte integral à mulher no período pós-parto.

A REPERCUSSÃO DA INFERTILIDADE NA QUALIDADE DE VIDA E NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES

GIORGIA AZEVEDO CANTO; EDUARDA PAZA DIAS; KAROLAINÉ APARECIDA BORBA LOPES; DANIELA GIOTTI DA SILVA; ISADORA MUSSE NUNES; ALESSANDRA PORTO D AVILA; MARIA DE LOURDES CUSTÓDIO DUARTE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A infertilidade define-se como a dificuldade de engravidar em um período de um ano de relações sexuais regulares, sem uso de métodos contraceptivos e coito desprotegido. Ela tem potencial de desencadear uma série de repercussões na saúde mental, principalmente da mulher, manifestando-se através de sentimentos de tristeza, ansiedade e, em alguns casos, um peso significativo de culpa, visto que para muitas mulheres gerar um filho é essencial para a sua identidade. **Objetivo:** Identificar na literatura as repercussões da infertilidade na qualidade de vida e saúde mental das mulheres. **Método:** Revisão integrativa da literatura, realizada nas plataformas SciELO, LILACS e Medline, em 2024, conforme as palavras-chave: saúde mental AND infertilidade AND mulheres, para responder a questão norteadora: Quais as repercussões da infertilidade na saúde mental da mulher?. A busca resultou em 1981 artigos, sendo que 1967 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra gratuitamente, nos idiomas português, inglês, espanhol e alemão; que respondessem à pergunta norteadora, publicados nos últimos 10 anos. A leitura dos 14 artigos selecionados envolveu análise do título, ano de publicação, delineamento, objetivo e conclusão. **Resultados:** A infertilidade afeta a qualidade de vida das mulheres no que se refere à construção social da maternidade como parte essencial da identidade feminina. Além disso, pode influenciar no seu bem-estar físico, psicológico, social e sexual por se depararem com maiores níveis de estresse, ansiedade, depressão, baixa autoestima e conflitos conjugais. Também foi identificado, através dos estudos, que fatores como baixa escolaridade, desemprego, falta de apoio social e parceiros alcoolistas também influenciam negativamente a qualidade de vida dessas mulheres. **Conclusões:** A infertilidade pode impactar significativamente nos diversos aspectos da saúde mental das mulheres, incluindo o aumento da prevalência de sintomas de ansiedade e depressão, a intensificação de sentimentos de inadequação e culpa, além de influências negativas sobre a autoestima e as relações interpessoais. Diante disso, ressalta-se a importância de abordagens integradas no cuidado à saúde dessas mulheres, que contemplem não só o acompanhamento médico, mas também, o suporte psicológico e multidisciplinar, visando ofertar ações que possam influenciar positivamente na saúde mental e na qualidade de vida.

BEXIGA NEUROGÊNICA E TÉCNICA DE MITROFANOFF: CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INTERNAÇÃO CIRÚRGICA PEDIÁTRICA

RENATA OLIVEIRA DA SILVA VIEGAS; SOFIA PANATO RIBEIRO; ANIARA CONCULATTO; SABRINA SIMIONI DAU VENDRAME; ISABEL NITHAMER SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O termo bexiga neurogênica descreve um conjunto de disfunções da bexiga resultante de lesão a nível do sistema nervoso. Em pediatria, as condições neurológicas mais comuns associadas são os defeitos congênitos do tubo neural, disrafia espinhal e a paralisia cerebral. Entre as técnicas utilizadas para garantir uma eliminação urinária adequada, destaca-se a Técnica de Mitrofanoff, que consiste na criação cirúrgica de um canal vesicocutâneo suprapúbico ou umbilical que permite a cateterização intermitente, viabilizando a continência urinária de maneira segura e controlada. Tal procedimento garante uma rápida recuperação cirúrgica, cateterismo de fácil acesso, estoma discreto com boa aceitação visual. Nesse contexto, os cuidados de enfermagem tornam-se essenciais, uma vez que envolvem a prevenção de agravos, apoio às crianças e suas famílias e o ensino do cateterismo intermitente limpo. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo descrever a experiência de enfermeiras diante dos desafios enfrentados no manejo assistencial dos pacientes pediátricos submetidos à técnica de Mitrofanoff no pós-operatório. **Metodologia:** Relato de experiência realizado por enfermeiras de unidade de internação pediátrica cirúrgica no pós-operatório de crianças submetidas à técnica de Mitrofanoff. **Resultados:** A internação cirúrgica após o procedimento de construção do Mitrofanoff é marcada pelo controle rigoroso de diurese pela sonda vesical e pelo controle do risco de infecção da ferida operatória. Os cuidados de enfermagem também envolvem o controle da dor, promoção do conforto e cuidados com os drenos e com o estoma. A família deve ser orientada sobre a realização do cateterismo durante a internação hospitalar, tirando dúvidas quanto ao uso dos dispositivos e da técnica empregada. A capacitação sobre o cateterismo intermitente limpo deve ser adaptada à realidade da família, bem como a faixa etária da criança e as suas condições clínicas. **Conclusão:** Diante dos benefícios clínicos da técnica no contexto pediátrico, faz-se necessário que a equipe de enfermagem esteja qualificada para garantir um cuidado de qualidade e uma orientação eficaz sobre o cateterismo intermitente limpo aos pacientes e seus familiares, reforçando um procedimento seguro e assegurando a autonomia da criança. É importante o conhecimento do profissional para o acolhimento da criança e família, pois é uma mudança que traz importante impacto na rotina da família, ocasionando sentimentos como medo e angústia.

CONHECIMENTO MATERNO SOBRE ALEITAMENTO EM PREMATUROS TARDIOS NO PRÉ-ALTA HOSPITALAR: APLICAÇÃO DE INSTRUMENTO VALIDADO NO BRASIL

EDITE PORCIUNCULA RIBEIRO; MÁRCIA KOJA BREIGEIRON; MAITÊ LARINI RIMOLO; GRACIELA FEIER FROES; GABRIELA FERRARI RAMOS; LIZIANE OLIVEIRA LUDWIG

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O aleitamento materno é fundamental para a promoção da saúde neonatal e familiar, ao favorecer o vínculo afetivo, prevenir infecções, fortalecer o sistema imunológico e contribuir para a nutrição e o desenvolvimento cognitivo da criança. O conhecimento sobre seus múltiplos benefícios, incluindo a amamentação exclusiva e os mecanismos envolvidos na lactação, é essencial para sua promoção, sendo imprescindível a atuação sistemática da equipe de saúde na orientação e preparo da família para a alta hospitalar. **Objetivo:** Analisar o nível de conhecimento de mães de recém-nascidos prematuros tardios (RNPTT) sobre o aleitamento materno, enquanto preparo para a alta hospitalar. **Método:** Estudo transversal, prospectivo, realizado entre dezembro de 2023 e janeiro de 2025, em um hospital universitário da região Sul do Brasil. Amostra composta por mães de RNPTT internados em unidade neonatal. Nas 48 horas que antecederam a alta hospitalar, foi aplicada nas mães a Escala de Conhecimento Acerca do Aleitamento Materno (Knowledge about Breastfeeding Scale KNOWL), instrumento validado para o idioma português do Brasil. A escala é composta por 26 itens de verdadeiro ou falso, abordando aspectos diversos relacionados ao aleitamento materno, desde as características do colostro e do leite materno, até as técnicas adequadas de amamentação. Para o nível de conhecimento das mães, foi considerada a classificação com base no percentual de acertos dos itens da escala: conhecimento suficiente (80%), intermediário (60-79%) e insuficiente (< 60%). Dados analisados por estatística descritiva. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição-base, e registrado sob o CAAE nº 75242723.9.0000.5327. **Resultados:** Do total da amostra (n=90), 70 (77,8%) mães apresentaram nível de conhecimento suficiente; 16 (17,8%), conhecimento intermediário; e 4 (4,4%), conhecimento insuficiente sobre a temática. **Conclusão:** A maioria das mães demonstrou nível suficiente de conhecimento acerca do aleitamento materno. A importância da avaliação do conhecimento materno no período pré-alta hospitalar pode ser um elemento fundamental para a adoção, adesão e continuidade desta prática. Cabe à equipe de saúde implementar intervenções sistemáticas e qualificadas que promovam o empoderamento materno e assegurem a manutenção da amamentação, sobretudo durante o processo de transição para o cuidado domiciliar.

ASPECTOS FACILITADORES DO COTIDIANO DA HOSPITALIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM CÂNCER: PERCEPÇÃO DAS FAMÍLIAS

ISADORA MUSSE NUNES; GIORGIA AZEVEDO CANTO; DANIELA GIOTTI DA SILVA; KAROLAINE APARECIDA BORBA LOPES; ALESSANDRA PORTO D AVILA; MARIA DE LOURDES CUSTÓDIO DUARTE; MARCIELE BARCELOS AVILA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer infantojuvenil é caracterizado como um grupo de diversas doenças provenientes da proliferação descontrolada de células anormais, afetando principalmente células do sistema sanguíneo e tecidos de sustentação. A hospitalização infantil se faz necessária diante da impossibilidade de dar continuidade ao cuidado dessa criança fora do hospital. Esse período representa a separação da criança de suas atividades convencionais, podendo causar desconforto e estresse para o paciente e sua família. **Objetivo:** Analisar os aspectos facilitadores no cotidiano da hospitalização de crianças com câncer, a partir da percepção de suas famílias. **Método:** Pesquisa qualitativa do tipo descritiva, realizada com 11 famílias de crianças hospitalizadas em uma Unidade de Oncologia Pediátrica de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. Foram incluídas familiares de crianças com diagnóstico conclusivo de câncer (há no mínimo 3 meses), com duas ou mais internações ao longo do curso da doença, que estivessem envolvidos diretamente no cuidado e que fossem capazes de se comunicar verbalmente. Obteve-se como critérios de exclusão familiares menores de 18 anos e com dificuldade de comunicação. As coletas ocorreram em setembro de 2022 por meio de entrevistas semiestruturadas e foram analisadas conforme Análise Temática, proposta por Minayo. O estudo foi realizado mediante apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, sob número CAAE 60923722.30000.5327. **Resultados:** Os familiares discorreram que a sua presença foi um dos aspectos facilitadores do processo de hospitalização da criança com câncer, uma vez que o apego a estas figuras contribui para o enfrentamento da doença. Além disso, os pais dispõem de mecanismos singulares e adaptados à faixa etária e individualidades da criança para amenizar a monotonia e o sofrimento frente à doença por meio de atividades de recreação, permitindo a ressignificação do cotidiano associado a esse período. **Conclusões:** O contato com os pais mostrou-se um potente facilitador do processo de hospitalização na oncologia pediátrica, visto que estes representam o conforto e força que a criança necessita. Ademais, as brincadeiras, histórias e outras formas de lazer são positivas no cotidiano, uma vez que a ludicidade promove uma assistência empática e acolhedora, proporcionando momentos de descontração para as crianças.

AUTOCONFIANÇA DE FAMILIARES DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: COMPARAÇÃO DE MÉTODOS DE TREINAMENTO EM UM ESTUDO RANDOMIZADO COM SIMULAÇÃO

GABRIELLI DE OLIVEIRA LIMA; SUELEN HENINGUES LEIMAN; ALESSANDRA VACCARI; FERNANDA ANDRADE KUHN; RITA JULIANA PINTO GODOY; VICTÓRIA REINA CAMINHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES) demandam cuidados contínuos e complexos devido a limitações físicas, emocionais ou de desenvolvimento. Com os avanços tecnológicos e a qualificação profissional, sua sobrevivência tem aumentado, exigindo maior preparo dos cuidadores no domicílio. No entanto, esses enfrentam desafios como a falta de treinamento e ansiedade diante de emergências, como a parada cardiorrespiratória (PCR). A Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR), estratégia da educação baseada em simulação, tem se mostrado eficaz na aquisição de habilidades como a ressuscitação cardiopulmonar (RCP). Nesse contexto, a autoconfiança é um fator que pode favorecer o manejo seguro, tranquilo e eficaz durante a RCP. Objetivo: comparar a autoconfiança dos familiares na realização da ressuscitação cardiopulmonar pediátrica após treinamento utilizando prática deliberada em ciclos rápidos versus a capacitação institucional. Método: estudo experimental, quantitativo, do tipo ensaio randomizado baseado em simulação em um hospital universitário no sul do Brasil. A amostra foi composta por 82 familiares de crianças de 1 a 13 anos com necessidades especiais de saúde, alfabetizados, maiores de 18 anos e responsáveis diretos pelo cuidado. Excluíram-se familiares com debilidade física ou crianças com traqueostomia. A coleta ocorreu via plataforma Research Electronic Data Capture entre o período de julho a outubro de 2024, com análise estatística descritiva e inferencial. A variável independente foi o tipo de treinamento (PDCR ou capacitação institucional) e a dependente, o nível de autoconfiança após o treinamento. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética CAAE 78435024.5.0000.5327 e registro RBR-4z7fhwb. Resultados: familiares do grupo PDCR (n=33) apresentaram escores de autoconfiança significativamente superiores aos do grupo de capacitação institucional (n=30), com maiores medianas e maior variação ($p = 0,024$). Conclusão: a PDCR demonstrou ser uma estratégia eficaz para promover a autoconfiança de familiares de CRIANES na realização da RCP pediátrica em contextos extra-hospitalares. Os resultados apontam vantagem significativa em relação à capacitação institucional vigente desde 2020, fortalecendo o papel da simulação como ferramenta de educação em saúde voltada ao preparo de cuidadores leigos.

CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE: TRANSIÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL PARA O CUIDADO DOMICILIAR

HELENA BECKER ISSI; GIOVANNA LEITE MORAES; SUELEN HENINGUES LEIMAN; JOSIANE DALLE MULLE; VANESSA BELO REYES; KELLY DAIANE STOCHERO VELOZO; ANALI MARTEGANI FERREIRA; SILVANA MARIA ZARTH; FLÁVIA MICHELE VILELA GOMES; MIRIAM NEIS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: diante dos avanços científicos e tecnológicos nos cuidados em saúde, houve redução da mortalidade de crianças nascidas em condições críticas e frágeis que conseguem viver, porém, em situações de profunda vulnerabilidade clínica mediante dependência tecnológica e cuidados permanentes, necessitando de serviços de saúde além dos exigidos pelas crianças em geral. São classificadas como Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES), as quais demandam cuidados que requerem um conhecimento ampliado dos profissionais de saúde e familiares e, frequentemente, necessitam de internações hospitalares para efetividade do tratamento. Após alta hospitalar, o processo de transição do cuidado requer atenção individualizada às suas necessidades de saúde no contexto domiciliar que pode ser favorecida mediante consulta de enfermagem ambulatorial. **Objetivo:** Conhecer e descrever as vivências e saberes de enfermeiras pediatras no cuidado ambulatorial mediante consulta de enfermagem às CRIANES e seus familiares. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo, mediante entrevistas semi estruturadas gravadas por meio de dispositivo de áudio e submetidas à análise temática de conteúdo. Os participantes foram seis (6) enfermeiras as quais desenvolvem Consulta de Enfermagem no Ambulatório de Pediatria de um hospital universitário do sul do país. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, CAAE: 12050918.3.0000.532. **Resultados:** Emergiram três temas relacionados ao fenômeno do cuidado ofertado pelas enfermeiras às CRIANES e suas famílias: Tecnologias utilizadas para promoção do cuidado, Compreensão da família como unidade de cuidado e Promoção da adesão ao tratamento ambulatorial. Dentre as tecnologias para a promoção do cuidado destacam-se o acolhimento, a escuta ativa, a empatia e a comunicação adaptada ao nível cognitivo de cada família e o momento existencial em que se encontra. As participantes revelam a compreensão da importância do cuidado ambulatorial centrado na família, única em seu processo desenvolvimental, devendo ser capacitada para o cuidado de suas crianças, priorizando a adesão ao tratamento mediante educação em saúde. **Conclusão:** a transição do cuidado ambulatorial para o domiciliar envolve a expertise do enfermeiro para acolher e capacitar famílias que necessitam desenvolver cuidados complexos e especializados às CRIANES, empoderando-as para o protagonismo do cuidado em saúde.

OFICINAS PRÁTICAS VOLTADAS PARA O CUIDADO EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

PRISCILA GUTERRES DE OLIVEIRA; ELENICE LORENZI CARNIEL; TAMARA SOARES; GIOVANA ELY FLORES; MARIANA MARCZAK SILVEIRA MARTINS; ELISÂNGELA RIBEIRO DOS SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é o local destinado ao cuidado de recém-nascidos (RN) críticos, prematuros ou que apresentam alguma patologia que comprometa sua vitalidade, os quais demandam atenção especializada, individualizada e contínua. Por se tratar de pacientes vulneráveis e que exigem cuidados específicos, é essencial que o enfermeiro e toda a equipe estejam devidamente capacitados. Neste contexto, o surgimento de complicações ou agravamento do quadro, pode ocorrer, devido ao excesso de manipulações inerentes aos cuidados intensivos. Diante desse cenário, é essencial que a equipe de enfermagem esteja capacitada para atuar na prevenção de agravos, promoção do conforto e alívio da dor, adaptação adequada ao ambiente extrauterino e acolhimento dos pais. **OBJETIVOS:** descrever uma prática inovadora realizada pela equipe de enfermeiros e técnicos de enfermagem da UTIN, através de oficinas práticas para o cuidado do RN crítico em uma Unidade de Neonatologia de um hospital universitário no sul do Brasil. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** a partir dos procedimentos operacionais padrão (POP) de cuidado ao paciente neonatal, um grupo de enfermeiros e técnicos de enfermagem, elaboraram um roteiro de capacitação voltado para o reforço de rotinas e cuidados com o RN na UTIN, por meio de oficinas práticas, com o apoio do Serviço de Educação em Enfermagem. Foram realizados encontros com os facilitadores das oficinas com o objetivo de revisar os principais POP relacionados aos cuidados com o RN já estabelecidos na instituição. Posteriormente estabeleceu-se os temas a serem trabalhados: preparo do leito, recebimento do RN, rotinas de admissão, aplicação de protocolos, cuidados com cateteres, identificação do paciente, entre outros, e as estratégias pedagógicas a serem utilizadas como: casos clínicos, QUIZ, jogo de 7 erros e desenho de simulação clínica de atendimento ao paciente. **RESULTADOS:** foram realizadas 5 oficinas com duração de 2 horas cada, nos meses de maio e julho de 2024 contemplando todos os turnos de trabalho, onde os participantes puderam de forma prática simular os cuidados ao RN na UTIN, esclarecendo eventuais dúvidas surgidas naquele momento. **CONCLUSÕES:** as oficinas com foco nos POP, e nas vivências na UTIN, possibilitaram à equipe de enfermagem a reflexão sobre sua prática diária de cuidado ao RN crítico, sobre a comunicação assertiva e o alinhamento das rotinas reforçando a importância da educação permanente neste cenário.

MANUSEIO MÍNIMO PARA RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

PRISCILA GUTERRES DE OLIVEIRA; ELENICE LORENZI CARNIEL; SUELEN GOECKS OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O recém-nascido pré-termo (RNPT) possui uma imaturidade global que pode levar a instabilidade e mudanças importantes no seu desenvolvimento neuropsicomotor. Essas alterações estão relacionadas ao estresse do ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), o que pode prejudicar sua saúde. Os avanços nos cuidados perinatais, que têm se destacado ao longo dos anos, proporcionam ao RNPT intervenções de saúde essenciais para garantir a sua sobrevivência. No entanto, essas intervenções também podem estar relacionadas a efeitos indesejáveis e, muitas vezes, prejudiciais ao seu estado fisiológico. **OBJETIVOS:** Elencar os principais cuidados de enfermagem relacionados ao manuseio essencial de RNPT. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa com a seguinte questão de pesquisa: Quais são as principais evidências científicas dos cuidados de enfermagem relacionados ao manuseio mínimo em RNPT?. As palavras-chave utilizadas foram: manuseio mínimo AND recém-nascido prematuro AND cuidados de enfermagem. Sendo as bases de dados consultadas: Biblioteca Virtual de Saúde, Pubmed, Google Scholar, LILACS e Cochrane Library. Os critérios incluíram textos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados de 2021 a 2025. A pesquisa ocorreu em abril de 2025. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciam na sua maioria a necessidade de uma sistematização de cuidados focados em um protocolo de manuseio essencial para RNPT nas primeiras 72 - 96 horas de vida. Encontrou-se cuidados de enfermagem como: preparar o ninho; manter aquecimento e umidificação da incubadora; realizar troca de fraldas com o bebê lateralizado; agrupar procedimentos; aplicar escala de dor; manter o RNPT com a cabeça em linha média; verificar a temperatura corporal através do medidor cutâneo da incubadora; reduzir estímulos sonoros e luminosos respeitando a Hora do Soninho; proteger a pele do RNPT; utilizar medidas não-farmacológicas (enrolamento, contenção facilitada, sucção não-nutritiva entre outros). **CONCLUSÕES:** evidenciou-se a necessidade da padronização e implementação de diretrizes e protocolos assim como, a importância da participação de toda a equipe multiprofissional, estando a equipe de enfermagem diretamente envolvida no cuidado. Também identifica-se a necessidade de mais estudos nacionais e em locais onde recursos tecnológicos são limitados, buscando compreender as práticas relacionadas ao cuidado de RNPT e possíveis necessidades de mudanças assistenciais.

GUARDIÕES DA PELE - UMA PRÁTICA INOVADORA NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

PAULA STEGER; THAIS PEREIRA MARTINS; REJANE SILVEIRA DE CAMPOS; NATHALIA GUSTAVO PINHO; ADRIANA SOUZA RIBEIRO; MARCOS BARRAGAN DA SILVA; ELISIANE DE OLIVEIRA MACHADO; TELMA DA SILVA MACHADO; SUSANA ROCHA COSTA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As lesões por pressão são consequência da aplicação de pressão intensa e prolongada sobre a pele, geralmente em proeminências ósseas, sendo um problema de saúde global com alta prevalência em ambientes hospitalares. A prevenção envolve a identificação precoce de fatores de risco, além da avaliação regular da pele e a implementação de medidas preventivas. A equipe de enfermagem desempenha um papel importante nessa prevenção, realizando avaliações de risco, educando outros profissionais e implementando protocolos. No entanto, a superlotação nos serviços de emergência exige estratégias de cuidados mais intensivas, sendo uma delas a criação de equipes dedicadas ao cuidado de feridas. A experiência da presença de comissões de prevenção e tratamento de feridas (CPTF) em serviços de emergência demonstra a importância da atuação de diferentes profissionais em prol de uma assistência de qualidade e da promoção da segurança do paciente. **Objetivo:** Relatar uma prática inovadora no serviço de emergência adulto, a criação do grupo Guardiões da Pele. **Metodologia empregada:** Criação de um grupo formado por 15 profissionais de enfermagem com o intuito de agir na prevenção e tratamento de lesões por pressão, em conjunto com a CPTF, sendo tais atuações baseadas na: educação continuada, prevenção e tratamento de feridas. Estas ações foram monitoradas e documentadas, e englobam atividades como proteção e hidratação da pele dos pacientes até troca frequente do local de colocação de dispositivos como oxímetro e manguito de pressão. **Resultados:** Por meio da criação do grupo e após avaliação das ações propostas, num período de 6 meses foi possível observar uma redução significativa nas lesões por pressão no serviço, além de um maior cuidado com os equipamentos e materiais utilizados na prevenção de lesões. **Conclusões:** Os resultados positivos das ações dos guardiões, juntamente com a CPTF, impactaram diretamente na qualidade da assistência e na satisfação dos pacientes, contribuindo para a melhoria contínua da assistência à saúde.

SEGURANÇA DO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA GRAVE: PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DA DUPLA-CHECAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE INOTRÓPICOS EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO

JULIANA ÁVILA BAPTISTA; MARCIO WAGNER CAMATTA; MOZARA GENTILINI; GABRIELA FRANZMANN; BRENDA FOLADOR; JESSICA MONTEIRO OLIVEIRA NETTO; GUSTAVO HAAS LERMEN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome complexa, decorrente da incapacidade do coração de bombear a taxa de sangue suficiente para suprir as necessidades do organismo. Quando a função cardíaca está excessivamente comprometida, havendo redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo muito abaixo de 40%, o transplante cardíaco passa a ser considerado. A espera pelo novo órgão, pode demandar a administração de inotrópicos em infusão contínua, como a Dobutamina (agonista adrenérgico beta-1) para aumentar a contratilidade cardíaca em piora aguda da IC ou como ponte para transplante; e a Milrinona (inibidor da fosfodiesterase), utilizada em pacientes refratários ao tratamento com outras classes de inotrópicos. A complexidade dos cuidados direcionados a estes pacientes é elevada, pois, não raro, precisam de cuidados análogos à terapia intensiva. Por esse motivo, algumas unidades de internação (UI) possuem o sistema de telemetria, que possibilita enviar, a uma central de monitorização, as informações dos parâmetros cardíacos, via wi-fi, por meio de um aparelho ligado à eletrodos conectados ao paciente. Frente à importância que os inotrópicos representam no suporte à vida desses indivíduos, após a identificação de quase-erros na administração de inotrópicos em uma UI, elaborou-se a proposta de dupla checagem como forma de barreira à falhas graves relacionadas a esses medicamentos. **Objetivo:** Propor a implementação da dupla checagem no preparo e administração de inotrópicos em infusão contínua nas UI. **Métodos:** A proposta elaborada no formato de procedimento operacional padrão e seu planejamento para implementação aos processos institucionais, estruturado conforme os cinco domínios do Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR): características da intervenção e dos indivíduos envolvidos, contextos interno e externo, e processo de implementação. **Resultados:** Os resultados esperados advêm da adesão ao protocolo sugerido. Espera-se que a dupla checagem seja incorporada ao sistema de registros eletrônicos, permitindo sua realização à beira-leito, de modo a minimizar erros relacionados ao preparo e administração de infusões contínuas de inotrópicos em UI, e respaldar a atuação da equipe de enfermagem. **Conclusão:** A dupla checagem é uma ação factível e plenamente justificada devido à especificidade do tratamento com inotrópicos em UI, viabilizando, com maior segurança, a permanência de pacientes com IC grave nestes ambientes.

ATUAÇÃO INTEGRADA DA PSICOLOGIA E ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE DELIRIUM EM PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS

MARIANE DRESCH; LISIANE NUNES ALDABE; MARIA ELOISA OLIVEIRA COSTA; HELEN VARGAS LAITANO; BRUNO DA SILVA SANTOS; DAIANE DA ROSA MONTEIRO; CARINA CADORIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O delirium é uma síndrome neuropsiquiátrica aguda caracterizada por uma alteração abrupta da consciência e cognição. Com alta prevalência em idosos hospitalizados, está associado a uma pior qualidade de vida, aumento da mortalidade, prolongamento do tempo de internação e declínio funcional. Diante disso, sua prevenção é essencial para a redução de complicações e taxas de morbidade, sendo um grande desafio na busca pela melhoria da qualidade do atendimento e dos resultados clínicos. **Objetivo:** Identificar intervenções de prevenção de delirium aplicadas por profissionais da área de psicologia e enfermagem em pacientes idosos hospitalizados. **Metodologia:** Revisão integrativa, realizada nas bases de dados PubMed, Bireme e PsycINFO, utilizando os termos nonpharmacological delirium interventions e intervenções não farmacológicas - delirium. Os critérios de inclusão foram: publicações nos últimos 10 anos; abordagem de intervenções multiprofissionais, de psicologia e/ou enfermagem para prevenção de delirium em pacientes hospitalizados. Os critérios de exclusão foram: estudos de caso único; artigos que não fossem em inglês, português ou espanhol; estudos que não abordassem a temática. **Resultados:** A busca identificou 24 estudos no National Library of Medicine (Pubmed), 4 estudos na American Psychological Association (PsycInfo) e 154 estudos na Plataforma Organização Pan Americana de Saúde (Bireme). Os estudos foram agrupados de acordo com o tipo de intervenção. Na enfermagem, a orientação e a educação de pacientes e familiares foram listadas como as principais ações, incluindo: higiene do sono, uso adequado de óculos, aparelhos auditivos e estímulo à mobilização, além da ambientação hospitalar, conforto, redução de ruídos e iluminação apropriada. Na psicologia, o suporte emocional contínuo, a terapia cognitiva e exercícios de orientação e estimulação demonstraram reduzir ansiedade, estresse e atuar na prevenção e manutenção da função mental. **Conclusões:** A revisão enfatiza o papel crucial da psicologia e da enfermagem na prevenção do delirium em idosos hospitalizados. As intervenções apresentam melhores desfechos quando focam em uma assistência multidimensional e integrativa. A colaboração entre Psicologia e Enfermagem permite um cuidado mais completo e coordenado, potencializando a prevenção do delirium. Estudos futuros devem investigar a eficácia dessas práticas para fortalecer as evidências.

INTERVENÇÕES E APRENDIZADOS FRENTE A ASSISTÊNCIA DE CUIDADOS PALIATIVOS NA PSQUIATRIA

CLARIANA CASAGRANDE DA SILVA; FRANCINE MORAIS DA SILVA; ELIANE LAVALL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Cuidado Paliativo trata-se de uma filosofia humanitária de cuidar de pacientes em estado terminal, aliviando a sua dor e o sofrimento. O manejo de patologias graves e incuráveis, apesar do contínuo desenvolvimento de terapias e tecnologias, são realidades vivenciadas pelas equipes de saúde nos diversos contextos, perpassando por diferentes especialidades, dentre elas a psiquiatria. **Objetivo:** Relatar a experiência acerca dos impactos e intervenções assistenciais relacionadas a cuidados paliativos. **Método:** Relato de experiência acerca do atendimento de paciente em cuidados paliativos internada em Hospital Universitário do Sul do Brasil durante os meses de fevereiro e março de 2025. **Resultados:** Realizar o atendimento em saúde de paciente admitida na unidade por tentativa de suicídio, critério psiquiátrico como indicador da internação, e portadora de doença terminal se fez desafiador por não tratar-se da prática cotidiana. O manejo do risco e prevenção do suicídio são rotineiros no desempenho laboral dos profissionais, porém deparar-se com o diagnóstico de cuidados paliativos causou sensibilização. Reflexões sobre o limite da atuação da enfermagem bem como sentimento de insegurança se fizeram presentes; estes acompanhados de diálogos entre os turnos antecederam a ocorrência de uma capacitação ofertada pela equipe de cuidados paliativos. A referida escuta provocou o despertar para um raciocínio crítico elucidando questões de ordem ética e técnica desmistificando a proximidade com a morte bem como a esperada postura dos profissionais. O diagnóstico de cuidados paliativos despertou anseio do conhecimento pela temática a fim de prover a oferta de estratégias para atenuar o sofrimento e realizar a manutenção da vida permeada pela ética, conforto e técnica. **Conclusão:** As discussões técnicas e a atuação integrada dos trabalhadores no tratamento ao paciente terminal proporcionou a compreensão de que várias são as modalidades de cuidado paliativo para aqueles que vivenciam a terminalidade da vida. **Implicações para a Prática:** A aproximação com esta linha de cuidado corroborou com a construção de um planejamento assistencial assertivo realizado de forma ampla com as diversas especialidades inseridas no escopo de atuação. O contexto terapêutico, desenvolveu-se através de esforços constantes para promoção do bem estar da paciente e sua família afim de promover acolhimento proporcionar práticas pautadas para o esbatimento do risco de suicídio.

APLICAÇÃO DE UMA FERRAMENTA COMO FATOR AVALIATIVO DE LESÃO POR PRESSÃO NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

PAULA STEGER; ADRIANA SOUZA RIBEIRO; REJANE SILVEIRA DE CAMPOS; JOSIANE DE GODOY MALLMANN; MARCELO DE CASTRO KLU

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A lesão por pressão (LP) é uma complicação definida como lesões na pele, tecidos, músculos e até nos ossos, tendo como principal causa uma pressão intensa e/ou contínua em determinado local do corpo¹. O desenvolvimento de uma LP impacta significativamente nos pacientes, gerando maiores cuidados e prolongando, muitas vezes, o tempo de internação. Frente a isso, a avaliação precisa e o monitoramento contínuo da pele e de LPs tornam-se cruciais para o planejamento de intervenções eficazes. Cabe ao enfermeiro, atuar como agente ativo na observação, notificação e tratamento das lesões por pressão, evitando o seu desenvolvimento e se presentes, no seu processo de melhora². Tal ação é realizada nos mais diversos setores de um hospital, não sendo diferente no setor de emergência. **Objetivo:** Relatar a nova prática institucional da utilização de fotografias como ferramenta complementar para avaliação, registro e monitoramento de LPs. **Metodologia:** Relato da implantação de um novo método de avaliação de LPs, a fotografia digital no prontuário do paciente, a qual veio a somar com o protocolo já existente, sendo esta atividade desenvolvida pelos profissionais enfermeiros do Serviço de Emergência adulto (SE), entre os meses de dezembro de 2024 a janeiro de 2025. **Resultados:** O paciente ao ser admitido no serviço de emergência, é avaliado pelo enfermeiro, sendo realizada uma anamnese e um exame físico, contemplando a avaliação da pele. Para essa avaliação, aplica-se a inspeção, a palpação e a escala de Braden e, na presença de LP, esta é categorizada conforme o Sistema Internacional de Classificação NPUAP/EPUAP de 2018. Registra-se no sistema AGHUse, o estágio da lesão, descrevendo o aspecto da mesma e documentando com a fotografia digital, mediante permissão do paciente. Com isso, a LP é monitorada e o uso da fotografia permite a comparação e o acompanhamento de sua evolução ao longo do tempo. **Conclusões:** Apesar de desafios enfrentados pela equipe no início desta nova prática, como conhecimento da ferramenta e aceitação por parte dos pacientes, o uso deste registro como forma de acompanhamento das lesões mostrou-se um processo seguro e eficaz, pois proporcionou uma análise detalhada das características da lesão e auxiliou na escolha de tratamentos mais assertivos, impactando no cuidado do paciente.

JUSTIFICATIVAS DE DESCARTE DE ÓRGÃOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

JÚLIA ARIANE SCHUH; LUCIANA NABINGER MENNA BARRETO; NÁDIA MARIA FRITZEN; CECÍLIA HELENA GLANZNER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O transplante é caracterizado pela troca de um órgão comprometido por um saudável que foi doado com a autorização da pessoa doadora em vida ou família do doador após o óbito. Este processo é importante na vida de diversos pacientes, especialmente quando os tratamentos já não estão mais sendo efetivos para as suas condições de saúde, sendo uma alternativa para melhorar a qualidade de vida do indivíduo. Porém, existem algumas razões que fazem com que o órgão não possa ser utilizado para o transplante, acarretando no descarte dele e inviabilizando o processo. **Objetivo:** Identificar e analisar a justificativa de descarte de órgãos em um hospital universitário do sul do Brasil. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal com análise descritiva. Foram analisados 549 prontuários referentes ao período entre 2014 a 2024 de doadores efetivos de órgãos com diagnóstico de morte encefálica de um hospital universitário do sul do Brasil. Após a aplicação dos critérios de inclusão, que consistia em ter algum órgão descartado, a amostra foi constituída por 124 prontuários de doadores de órgãos. Os dados passaram por análise estatística. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da instituição sob protocolo CAAE: 31641020.6.0000.5327. **Resultados:** Com base na amostra, 86,29% (107) dos doadores efetivos de órgãos com diagnóstico de morte encefálica tiveram órgãos transplantados mas também tiveram órgãos descartados e 13,71% (17) tiveram apenas descartes de órgãos. As causas de descarte dos órgãos foram alteração morfológica 46,77% (58), outros 38,71% (48), má perfusão 22,58% (28), ausência de receptor compatível 3,23% (4) e tempo de isquemia 1,61% (2), considerando a possibilidade de um órgão ter mais de uma justificativa de descarte. **Conclusão:** O motivo mais frequente de descarte foi alteração morfológica. Os resultados apontam para a necessidade de ampliação de discussões multiprofissionais acerca de investigações prévias por meio de exames diagnósticos que possam contribuir para a identificação de alterações morfológicas, além da reavaliação do processo de trabalho na busca de redução do tempo de isquemia e tempo de perfusão. Diante disso, ressalta-se a relevância do estudo, uma vez que ele pode contribuir para a redução dos números de descartes, trazendo benefícios para os pacientes, tendo em vista o elevado número de indivíduos que necessitam do transplante.

ASSOCIAÇÃO ENTRE MULTIMORBIDADE E INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE IDOSOS BRASILEIROS EM 2013 E 2019: EVIDÊNCIAS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

EMILY DA SILVA EBERHARDT; SIMONE KONZEN RITTER; ERNANDA MEZAROBA; ADRIANA SOUZA RIBEIRO; NATHALIE VILMA POLLO DE LIMA; IDIANE ROSSET

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O envelhecimento populacional tem ampliado a multimorbidade entre idosos, elevando a demanda por serviços de saúde e os custos com internações hospitalares. Compreender essa relação é fundamental para subsidiar políticas públicas que promovam o cuidado longitudinal, integral e centrado na pessoa idosa. Contudo, ainda são limitadas as análises que exploram essa associação com base em inquéritos populacionais de abrangência nacional e com comparabilidade temporal. **Objetivo:** Analisar a associação entre a presença de multimorbidade e a ocorrência de internação hospitalar de idosos brasileiros em 2013 e 2019. **Métodos:** Estudo transversal, com dados individuados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 e 2019. A PNS é um inquérito domiciliar de base populacional, realizado pelo IBGE e Ministério da Saúde. A amostra deste estudo foi constituída por idosos brasileiros de 60 anos ou mais que responderam ao questionário do morador selecionado (2013: n = 11.177; 2019: n = 22.728). A análise dos dados foi realizada no programa SPSS, com análises de amostra complexa, utilizando os pesos amostrais da PNS, e empregando o teste Qui-quadrado para as associações, com significância estatística quando $p < 0,05$. Considerou-se multimorbidade a presença de duas ou mais doenças crônicas não transmissíveis e internação hospitalar por 24 horas ou mais nos últimos 12 meses. **Resultados:** A média de idade dos idosos entrevistados foi de 69,7 anos em 2013 e 70 anos em 2019, prevalecendo o sexo feminino, com 56,4% em 2013 e 56,7% em 2019. Em 2013, 51,2% dos idosos brasileiros possuíam multimorbidade, aumentando para 56,7% em 2019. 10,5% dos idosos tiveram internação hospitalar em 2013 e 10,4% em 2019. Em 2013, 7,4% dos idosos que estiveram internados possuíam multimorbidade, aumentando para 7,9% em 2019. Em ambos os anos, a multimorbidade e a internação hospitalar tiveram associação positiva e diretamente proporcional ($p < 0,001$). **Conclusões:** Evidenciou-se um aumento expressivo na frequência de multimorbidade entre idosos brasileiros em 2013 e 2019, já a internação hospitalar se manteve similar nos anos analisados. Observou-se um pequeno aumento entre idosos que estiveram internados e possuíam multimorbidade. A associação significativa entre multimorbidade e internação hospitalar reforça a necessidade de estratégias preventivas, com foco no acompanhamento de multimorbidade e redução do risco de hospitalização.

CIRURGIA CARDÍACA E CUIDADOS INTENSIVOS: CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES INTERNADOS

DANIELI APARECIDA SOUZA DOS SANTOS; MILENE DE PAULA MAGNUS; ELOÍSA BITTENCOURT VARGAS; RUY DE ALMEIDA BARCELLOS; KARINA DE OLIVEIRA AZZOLIN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Cirurgias cardíacas são intervenções complexas, indicadas quando terapias farmacológicas isoladas são insuficientes ou inadequadas. Esses pacientes apresentam maior gravidade clínica, demandando cuidados intensivos no pós-operatório. Analisar seu perfil ajuda a identificar comorbidades, necessidades e desfechos, aprimorando a assistência. **Objetivo:** Analisar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em um hospital público universitário localizado no Sul do Brasil. **Método:** Estudo transversal, retrospectivo e descritivo com dados da plataforma Epimed Monitor, de janeiro a dezembro de 2024. Incluiu pacientes ≥18 anos internados em UTI de alta complexidade. Analisaram-se dados sociodemográficos, diagnósticos, comorbidades, escores prognósticos, dispositivos invasivos e mortalidade. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (parecer nº 82069124.0.0000.5327/2024). **Resultados:** No período analisado, foram identificadas 297 internações por cirurgia cardíaca, sendo eletivas 76,77% e 22,2% de emergência. Predominou o sexo masculino (63%) e a faixa etária entre 65 e 80 anos (47%). As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica (68,6%), angina (28,9%), diabetes mellitus (22,9%) e infarto agudo do miocárdio prévio (14,81%). As principais intervenções cirúrgicas realizadas incluíram revascularização miocárdica com circulação extracorpórea (26,6%), troca de valva aórtica (26,6%) e troca valvar mitral (9,6%). No primeiro dia de internação na unidade de terapia intensiva, 69,13% dos pacientes necessitaram de suporte ventilatório invasivo e 49,6% fizeram uso de vasopressores. A média da mortalidade predita, conforme o escore SAPS, foi de 12,17%. No entanto, a mortalidade observada no período foi de 3,33%. **Conclusão:** Os dados mostram que o perfil dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca foi majoritariamente masculino, com idade entre 65 e 80 anos e alta carga de comorbidades, como hipertensão, angina e diabetes mellitus. Apesar da complexidade clínica, evidenciada pela necessidade de suporte ventilatório e vasopressores, a mortalidade observada foi menor que a predita pelo escore SAPS, sugerindo efetividade na assistência intensiva pós-operatória. Esses resultados reforçam a importância da qualificação profissional, estratificação de risco individualizada e monitoramento de indicadores para otimizar o cuidado e os desfechos cirúrgicos.

ELABORAÇÃO DE UM CARD INFORMATIVO SOBRE O USO DE COLCHÕES PNEUMÁTICOS EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS ESPECIAIS PARA PACIENTES PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC

ROZEMY MAGDA VIEIRA GONÇALVES; GUSTAVO HAAS LERMEN; JESSICA MONTEIRO OLIVEIRA NETTO; JULIANA ÁVILA BAPTISTA; MOZARA GENTILINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a segunda causa de morte no Brasil e importante causa de incapacidade funcional, aumentando o risco de lesões por pressão (LP) devido ao déficit motor. O uso de tecnologias voltadas para prevenção do agravamento do estado de saúde é fundamental. Os colchões pneumáticos (CP) proporcionam diversos benefícios aos pacientes acamados, pois alternam entre enchimento com ar e descompressão, melhorando a circulação e prevenindo o desenvolvimento de LP. A rotatividade de pacientes e acompanhantes tornam a comunicação efetiva um desafio a ser transposto a equipe assistencial. Equipamentos de uso coletivo, como os CP, tendem a ter vida útil reduzida pelo uso contínuo ou inadequado. Identificou-se a necessidade de educar pacientes e acompanhantes por meio de um card informativo, com orientações sobre os benefícios e o correto uso dos CP. **Objetivo:** Relatar a implementação de um card informativo sobre o uso de CP em uma Unidade de Cuidados Especiais (UCE) em AVC. **Metodologia:** Relato de implementação de uma prática educativa, realizado por enfermeiros que atuam em uma UCE em AVC de um hospital escola no sul do país em meados de 2025. O enfermeiro, como protagonista em diversas ações educativas, visa a segurança nos cuidados ao paciente, e o correto uso do colchão pneumático é um deles. Para isso foi criado em conjunto com a equipe assistencial, um card impresso simples, contendo: breve definição de LP; benefícios, características e funcionamento do CP (voltagens e regulagens de pressão conforme o peso do paciente); e cuidados com manuseio, higienização e identificação de falhas. O card foi entregue a cada paciente e acompanhante no momento da instalação do CP, acompanhado de orientação verbal e incentivo à multiplicação das informações. **Resultado:** O card foi bem recebido, mas frequentemente perdido ou não repassado em trocas de acompanhantes. O processo evidenciou a importância de ações educativas. Um card escrito de forma simples e de baixo custo, auxilia na promoção e na conscientização para correto uso do equipamento, o qual implicará na recuperação do paciente internado. **Conclusões:** A implementação do card reafirma o papel da enfermagem na promoção da saúde e na educação, além de fortalecer a autonomia dos pacientes e acompanhantes. E, demonstra que viabilizar e compartilhar conhecimentos aumenta a segurança e confiabilidade nos cuidados prestados.

REAÇÕES ADVERSAS RELACIONADAS A MEDICAMENTOS EM PARTICIPANTES DE UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA

JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; STELLA MARYS RIGATTI SILVA; ANNA PIRES TERRA; ADRIANA SERDOTTE FREITAS CARDOSO; JAQUELINE WILSMANN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A ocorrência de reações infusionais são inerentes ao atendimento de participantes de pesquisa clínica. A pronta identificação de uma reação relacionada à infusão (RRI) exige da equipe assistencial uma criteriosa avaliação das mais diversas alterações que os produtos investigacionais podem gerar, desde sintomas leves como febre, tremores, bem como taquicardias, alterações respiratórias e choque. **Objetivos:** Descrever as RRI em participantes de pesquisa clínica em um centro de referência e as principais intervenções de enfermagem no atendimento. **Método:** Estudo transversal, com coleta de dados retrospectiva, desenvolvido de janeiro a dezembro de 2024 no Centro de Pesquisa Clínica (CPC) de um hospital universitário. Foram analisadas todas as infusões no período do estudo e incluídas as RRI que ocorreram em participantes de pesquisa, com 18 anos ou mais. Os dados foram coletados pelos pesquisadores por meio do registro eletrônico de saúde dos participantes que incluíram: atendimentos realizados para administração de protocolo infusional, reações relacionadas à infusão identificadas por participante e intervenções de enfermagem frente às reações apresentadas. Utilizou-se estatística descritiva para análise dos dados. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº CAAE 95847518.1.0000.5327. **Resultados:** No ano de 2024 foram atendidas 22 intercorrências clínicas relacionadas à infusão de produtos investigacionais, sendo os sintomas mais frequentes rash cutâneo 36%, seguido por dor lombar 23%, náuseas 18%, hipertensão 13%, vômito 13%, taquicardia e dor precordial ocorreram em 1% dos participantes. A primeira intervenção em 100% dos participantes foi a pausa da infusão do produto investigacional, em 86% dos casos foram necessários administração de medicamentos, em 9% dos casos houve a necessidade de suspender a infusão e 5% necessitam ser encaminhados para emergência. **Conclusões:** Compreender o perfil de intercorrências e das especificidades dos produtos investigacionais confere à equipe assistencial uma vantagem estratégica na antecipação de potenciais riscos, possibilitando a implementação de medidas preventivas destinadas à mitigação de reações adversas com desfechos clínicos graves.

ATENDIMENTOS DE PROTOCOLOS DE PESQUISA CLÍNICA POR ENFERMEIROS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO

STELLA MARYS RIGATTI SILVA; JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; ANNA PIRES TERRA; JAQUELINE WILSMANN; ADRIANA SERDOTTE FREITAS CARDOSO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A pesquisa clínica com seres humanos determina os níveis de segurança para o uso de novas drogas. O rigor metodológico dos estudos clínicos, confere segurança aos participantes de pesquisa e patrocinadores, além de refletir na confiabilidade nos dados obtidos. Nesse sentido, os avanços tecnológicos em saúde são dependentes desses ensaios clínicos, fazendo-se necessária a formação de enfermeiros capacitados para atuar nesta área. **Objetivo:** Comparar o número de atendimentos de protocolos de pesquisa atendidos pela enfermagem em um Centro de Pesquisa Clínica (CPC). **Métodos:** Estudo transversal, com coleta de dados retrospectiva, desenvolvido de janeiro de 2022 a dezembro de 2024 no CPC de um hospital universitário. Foram analisados todos os protocolos no período do estudo, sendo eles infusões via endovenosa ou subcutânea. Utilizou-se estatística descritiva para análise dos dados. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº CAAE 95847518.1.0000.5327. **Resultados:** O número total de infusões de protocolos de pesquisa em 2022 foi de 881, em 2023 foi de 1.813, chegando a 2.113 pacientes atendidos em 2024. Estes números representam um aumento de 51,4% de 2022-2023, de 16,5% entre 2023-2024, tendo um pico de 139,8% de 2022-2024. Quando comparamos os meses com maior número de protocolos de pesquisa atendidos por ano temos em 2022 dezembro com 115, em 2023 agosto com 172, já em 2024 no mês de dezembro este número chega a 237 atendimentos. Podemos identificar os efeitos pós-pandemia da COVID-19 no número restrito de atendimentos realizados em 2022. Ao compararmos 2022 com 2024 é notável aumento nos atendimentos, devido aos protocolos de pesquisa represados no período pós-pandemia. O que é corroborado pelo número de visitas de iniciação de novos protocolos de pesquisa realizadas: 31 em 2022, 38 em 2023 e 27 em 2024. **Conclusões:** O aumento de protocolos de pesquisa tem proporcionado uma abordagem terapêutica mais personalizada, promovendo o desenvolvimento de novas drogas, como medicamentos biológicos e imunobiológicos, ambos promissores no controle ou até a cura de doenças como: câncer, doenças auto-imunes, genéticas dentre outras. Os avanços tecnológicos e científicos viabilizam a realização de pesquisas mais complexas, com enfermeiros especializados, possibilitando obtenção de resultados mais precisos, aumentando a demanda pela pesquisa em diversos campos.

OPERADORA DE SAÚDE COM FOCO NA PREVENÇÃO: DESOSPITALIZAÇÃO COM O PROGRAMA DO IDOSO FRÁGIL

GIOVANA CAPELLARI; JULIANA BERVIAN; CHRISTIAN DOS SANTOS RUFINO; TARISSA RIBEIRO HAACK; EDER LOPES SILVA; JADEH PRESTES

UNIMED-POA - UNIMED PORTO ALEGRE

Introdução: A UNIMED Porto Alegre, com foco na promoção da saúde preventiva, implementou em 2024 o programa "Idoso Frágil", direcionado a pacientes com idade igual ou superior a 60 anos residentes em Porto Alegre. Pacientes internados que se enquadram nesse perfil são abordados pela equipe de auditoria assistencial, que apresenta a linha de cuidados específica do programa. Após a alta hospitalar, esses pacientes são acompanhados pela equipe do programa Viver Bem, responsável pela identificação das necessidades individuais e pelo atendimento dessas demandas, visando a redução de reinternações. **Objetivos:** O programa tem como objetivo principal garantir a continuidade do cuidado ao idoso frágil após a alta hospitalar, promovendo uma transição segura entre o ambiente hospitalar e domiciliar, prevenindo complicações e oferecendo suporte tanto ao paciente quanto à sua rede de apoio. **Métodos:** A equipe de auditoria clínica realiza avaliação dos pacientes internados com idade acima de 60 anos. Caso considerado elegível, os pacientes são abordados e informados sobre os benefícios do programa Idoso Frágil. Os que consentem são agendados para uma visita domiciliar pós-alta, permitindo a continuidade do acompanhamento e tratamento no domicílio. **Resultados:** O programa promoveu a continuidade do cuidado ao paciente idoso frágil, contribuindo para a redução de reinternações evitáveis. Observou-se uma melhora significativa na autonomia e na qualidade de vida dos participantes, além do fortalecimento do apoio e da capacitação dos cuidadores. A utilização de recursos tecnológicos na assistência contribuiu para a eficiência e sustentabilidade dos serviços de saúde. As intervenções realizadas incluíram visita de enfermagem para avaliação imediata no período pós-alta, terapias específicas conforme protocolos pré-estabelecidos como fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e o manejo adequado do uso de antibióticos, além da visita médica destinada a casos com alterações clínicas, garantindo uma abordagem integral e personalizada. **Conclusão:** A implementação da linha de cuidados para o idoso frágil resultou em uma significativa redução nas falhas de captação desses pacientes, que passaram a ser adequadamente acompanhados pela operadora, diminuindo a dependência da emergência como principal referência. Esse acompanhamento contribuiu para a manutenção de uma carteira de pacientes mais saudável e reduziu a taxa de reinternação, que caiu de 5,9% para 2,8% neste grupo.

DISTINÇÃO COMO ESTRATÉGIA INOVADORA NA PROMOÇÃO DO CUIDADO SEGURO: PREMIAÇÃO DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDAS

CARLA WALBURGA DA SILVA BRAGA; GRAZIELA LENZ VIEGAS; ÍSIS MARQUES SEVERO; MARIANE DRESCH; MARI ANGELA VICTORIA LOURENCI; CIBELE DUARTE PARULLA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A valorização dos profissionais de saúde é fundamental para o fortalecimento da cultura de segurança e melhoria contínua da qualidade do cuidado. No contexto hospitalar, as quedas representam eventos adversos com alto impacto assistencial, tanto para os pacientes, como para quem o cuida. Estimular o engajamento das equipes de enfermagem por meio de estratégias de reconhecimento é uma abordagem inovadora para a consolidação de práticas seguras e sustentáveis na prevenção de quedas. **Objetivo:** Descrever a prática de premiação das equipes de enfermagem, em reconhecimento à conquista de metas de dias sem quedas. **Método:** Relato de prática institucional desenvolvida em unidades de internação clínica de um hospital universitário público, como forma de promover motivação das equipes e valorização profissional. **Resultados:** A prática consiste na implantação de premiações periódicas (como certificados, mensagens motivacionais, quadros comemorativos e brindes simbólicos) para as unidades que atingem marcos significativos de dias consecutivos sem quedas de pacientes. Os dados de quedas são monitorados pela Comissão de Quedas e divulgados diariamente sendo expostos dentro do setor. Quando a meta é atingida, a coordenadora da comissão, juntamente com representantes da diretoria de enfermagem, realizam visitas às unidades para prestar o reconhecimento às equipes pelos objetivos alcançados. O acompanhamento das metas, homenagens e premiações criaram um ambiente de incentivo saudável, reforçando o protagonismo da enfermagem nos processos de cuidados e na promoção da assistência segura. A iniciativa passou a ser reconhecida como uma boa prática de gestão e segurança do paciente, sendo os resultados divulgados na rede eletrônica institucional. **Conclusões:** O reconhecimento por meio de premiações está se mostrando e consolidando como uma prática inovadora, efetiva e incentivadora, engajando e valorizando as equipes de enfermagem na prevenção de quedas hospitalares. Essa estratégia contribui para a construção de culturas de segurança centradas no cuidado proativo, sustentável e humanizado.

MEDICAMENTOS ASSOCIADOS À ESCALA SAK: ANÁLISE E APLICAÇÃO PARA A PREVENÇÃO DE QUEDAS EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO

CARLA WALBURGA DA SILVA BRAGA; GRAZIELA LENZ VIEGAS; ÍSIS MARQUES SEVERO; MARI ANGELA VICTORIA LOURENCI; MARIANE DRESCH; CIBELE DUARTE PARULLA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As quedas em ambientes hospitalares configuram eventos adversos frequentes, com potencial para causar lesões, prolongar o tempo de internação e aumentar os custos assistenciais. A Escala SAK (Severo, Almeida e Kuchenbecker) estratifica o risco de quedas em pacientes hospitalizados, considerando variáveis clínicas como idade, histórico de quedas e uso de medicamentos potencialmente relacionados a eventos de queda. A identificação desses fármacos, a educação de seus efeitos possibilitam uma forte atuação preventiva durante a internação. **Objetivo:** Descrever os principais grupos de medicamentos contemplados na Escala SAK e destacar sua relevância para a prevenção de quedas em unidades de internação clínica. **Método:** Relato de enfermeiras da comissão de prevenção de lesões decorrentes de quedas sobre a análise de aspectos e intervenções necessárias frente ao uso de medicamentos e mensuração de riscos preveníveis. **Resultados:** A Escala SAK inclui a análise de medicamentos pertencentes a diferentes grupos farmacológicos que possam apresentar aumento do risco de quedas, por seus efeitos primários e/ou adversos, incluindo: antipsicóticos, antidepressivos, anti-histamínicos sedativos, anti-hipertensivos (inclusive diuréticos), anticonvulsivantes, benzodiazepínicos, barbitúricos, laxativos e opioides. Essas classes de fármacos podem causar efeitos potencialmente nocivos aos pacientes como sedação, hipotensão, confusão mental, sonolência e distúrbios motores, comprometendo a segurança postural dos mesmos, ampliando os riscos de quedas e lesões. A identificação precoce do uso desses medicamentos permite a adoção de medidas preventivas, que abrangem a sinalização do risco, monitoramento intensificado, reavaliação das prescrições médicas e de enfermagem, ajustes em doses, além de ações educativas específicas voltadas ao paciente, cuidadores e equipes de saúde. **Conclusões:** A Escala SAK representa uma estratégia valiosa na prática clínica hospitalar. A análise da farmacoterapia, em conjunto com outros fatores clínicos, permite intervenções mais precisas e seguras. A articulação entre as equipes de enfermagem, médica e da farmácia contribui para a qualificação do cuidado, a promoção da segurança do paciente e a redução da incidência de quedas evitáveis no ambiente hospitalar.

ESCALAS DE IDENTIFICAÇÃO PRECOCE PARA DETERIORAÇÃO CLÍNICA EM PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS FORA DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MIGUEL LUCAS SILVA DA PAIXÃO; SILVIA CRISTINA GARCIA CARVALHO; CAROLINA CUNHA; TIAGO CLARO MAURER; RENATA VASCONCELLOS MENDES

HMV - HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Introdução: Atualmente, diversas ferramentas são empregadas para a identificação precoce da deterioração clínica. No entanto, ainda persiste incerteza quanto à escala mais eficaz e atualizada. Ao abordar essa lacuna, a pesquisa pretende contribuir para a melhoria da segurança do paciente, a otimização da utilização de recursos e o aprimoramento da prática de enfermagem. **Objetivo:** Identificar a escala mais eficaz para a identificação precoce da deterioração clínica em pacientes adultos hospitalizados fora de Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Métodos:** Revisão integrativa de ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas acerca de escalas de deterioração clínica em pacientes internados fora da terapia intensiva. Incluiu-se publicações da última década nos idiomas inglês, português ou espanhol, excluindo pesquisas observacionais e relatos de experiência. A coleta de dados foi realizada em outubro de 2024 nas bases de dados PubMed, Scopus e SciELO, utilizando estratégias de busca específicas baseadas nas terminologias MeSH e DeCS. Foram identificados 611 estudos, com 77 duplicatas excluídas, restando 534. Estudos com dados incompletos e protocolos sem resultados foram descartados, resultando em 36 artigos para análise em texto completo. **Resultados:** Amostra de 11 estudos. A implementação da escala NEWS2 mostra-se promissora para o manejo de pacientes fora da UTI. Os resultados demonstram sensibilidade e especificidade moderadas na predição de mortalidade precoce, particularmente em contextos pré-hospitalares e de pronto atendimento. O monitoramento com escores três vezes ao dia não reduziu a deterioração clínica em comparação com avaliações duas vezes ao dia, sem impacto significativo na duração da hospitalização ou nas taxas de morbimortalidade. Contudo, a NEWS2 é eficaz na identificação de pacientes com maior e menor probabilidade de óbito em 24 horas, embora suas previsões além desse período sejam menos confiáveis. Quando comparada ao escore SOFA, MEWS e SIRS, a NEWS2 apresentou boa acurácia diagnóstica na predição de mortalidade em infecções fora da UTI, embora sensibilidade e especificidade tenham sido maiores em comparação ao qSOFA e SIRS. Apesar de nenhum sistema apresentar simultaneamente alta sensibilidade e especificidade, a NEWS2 obteve valores equivalentes na maioria das medidas de acurácia diagnóstica. **Conclusão:** A escala NEWS2 é mais eficaz para a identificação precoce da deterioração clínica em adultos hospitalizados fora de UTIs.

"CONTAGEM DE DIAS SEM QUEDAS: ESTRATÉGIA MOTIVACIONAL PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA."

CARLA WALBURGA DA SILVA BRAGA; LUCAS MARIANO; ARIANE GRACIOTTO; ANA CRISTINA PEREIRA MACHADO; ELISANDRA VENZKE PINTO; VANESSA SANTOS VIEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As quedas de pacientes hospitalizados são eventos adversos frequentes que podem acarretar sérios danos à saúde, incluindo óbitos, prolongamento de internação e aumento dos custos hospitalares. A implementação de estratégias e ações que promovam a segurança do paciente tem se mostrado fundamental na prevenção de incidentes. Uma das abordagens adotadas em unidades de internação clínica adulto de um hospital público universitário de Porto Alegre foi a criação do "quedômetro" em 2024, ação essa que foi implementada pela Comissão Multiprofissional de Lesões Decorrentes de Quedas, representada por um cartaz que registra diariamente o número de dias sem quedas na unidade. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem na implementação da contagem de "dias sem quedas" como indicador motivacional e ferramenta de monitoramento da segurança assistencial em uma unidade de internação clínica adulto. **Metodologia:** A contagem dos dias sem quedas é realizada periodicamente por enfermeiras vinculadas ao programa institucional de prevenção de lesões decorrentes de quedas. O registro é efetuado em um cartaz afixado em local de fácil visualização e acesso para a equipe multiprofissional, pacientes e familiares. Além disso, vêm sendo promovidas ações de capacitação contínua, socialização dos protocolos institucionais e discussões interdisciplinares sistemáticas, bem como o envolvimento da família por meio de orientações e incentivo da prática de atividades seguras. **Resultados:** A adoção da contagem de dias sem quedas promoveu o engajamento da equipe multiprofissional, reforçando práticas seguras no cuidado diário e incentivando a vigilância contínua dos fatores de risco. Observou-se aumento do intervalo entre os episódios de queda, chegando a unidade a permanecer por 110 dias sem quedas entre janeiro a maio de 2024. A visibilidade do marcador contribuiu para a construção de uma cultura de segurança. **Conclusão:** A contagem de dias sem quedas demonstrou ser uma estratégia simples, de baixo custo e eficaz ao promover a motivação e a participação da equipe multiprofissional na adoção de práticas voltadas à segurança do paciente. Ao fomentar a responsabilização entre paciente, familiar e equipe multiprofissional, bem como ao valorizar o reconhecimento da equipe diante dos resultados positivos alcançados, a iniciativa fortaleceu as ações preventivas e a qualidade da assistência

COMPLICAÇÕES DO TRANSPLANTE RENAL RELACIONADOS AO RISCO DE QUEDA DURANTE A INTERNAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA: REVISÃO DA LITERATURA

JESSICA OLIVEIRA; MARTINA WUST; DAIANE DAL PAI; LUCIO DE QUADROS GALVÃO; ALICE LENA FIORINI; LUCIANA PEREIRA TARRAGO DE SOUZA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A ocorrência de quedas em pacientes que realizaram transplante (tx) renal tem chamado atenção na prática clínica da enfermagem em pós-operatório (PO), instigando ao estudo das suas causas associadas na literatura. **Objetivo:** Sistematizar as evidências da literatura quanto às complicações do tx renal associadas ao risco de queda no PO. **Método:** Revisão integrativa da literatura, a fim de responder a seguinte questão: Em pacientes que realizaram tx renal, quais complicações do PO podem repercutir no aumento do risco de queda? As buscas foram realizadas nas bases de dados Scopus e Web of Science, utilizando a combinação dos descritores Kidney Transplantation AND Postoperative Complications, "Kidney Transplantation" AND "Accidental Falls", Nerve Injury AND Kidney Transplantation, e Perioperative Period AND Kidney Transplantation, incluindo artigos originais disponíveis na íntegra, dos últimos 5 anos, em qualquer idioma. Foram identificados inicialmente 3.330 artigos, dentre os quais foram pré-selecionados 20. Após a leitura na íntegra, foram excluídos os artigos que não abordaram complicações potencialmente associadas ao risco de queda, restando 5 artigos na amostra final. **Resultados:** Dentre os artigos selecionados, dois tiveram dados relacionados à compressão nervosa no intraoperatório, levando à neuropatia femoral, com aumento do trauma e da dor no PO. Segundo os achados, a lesão do nervo femoral impactou na perda do reflexo patelar, resistência reduzida do joelho e incapacidade de utilizar a posição de flexão do joelho ao ficar em pé ou caminhar pelo uso do retrator e isquemia durante a cirurgia. Um artigo abordou a técnica anestésica de bloqueio relacionando-a à mobilidade e tempo de recuperação PO. O consumo de opioides no primeiro dia PO também se mostrou fator de risco. Estudo que abordou a deterioração clínica pós-tx renal citou o distúrbio hidroeletrolítico e a hipotensão, os quais elevam o risco de queda. Estudo que analisou quedas pós-tx renal relacionou a sua ocorrência à tontura/hipotensão, fraqueza dos músculos da coxa, associadas ao uso de medicamentos como os imunossupressores, que podem impactar no equilíbrio postural. Outro estudo abordou o treinamento de exercícios aos transplantados considerando a recorrência da fraqueza muscular residual, fadiga e baixa capacidade funcional desse perfil de pacientes. **Conclusões:** Os achados apontam a necessidade de cuidados específicos para prevenir a queda no PO de tx renais.

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NAS VISITAS DOMICILIARES À POPULAÇÃO IDOSA

ANA CLARA BALSAN; GIORGIA AZEVEDO CANTO; DANIELA GIOTTI DA SILVA; EDUARDA PAZA DIAS; MARCIELE BARCELOS AVILA; ALESSANDRA PORTO D AVILA; ISADORA MUSSE NUNES; MARIA DE LOURDES CUSTÓDIO DUARTE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A população idosa está imersa em um contexto de complexos fatores biopsicossociais, o que pode levar a um estado de maior vulnerabilidade em todos os âmbitos, incluindo à saúde mental. Uma estratégia de cuidado que auxilia no acompanhamento holístico desta população são as visitas domiciliares (VD) fornecidas pela Atenção Primária à Saúde que configuram-se em ações potentes, visto que facilitam a promoção de vínculo, cuidado integral e acessibilidade desta população. **Objetivo:** Analisar as estratégias da equipe multiprofissional referentes às visitas domiciliares em saúde mental realizada aos idosos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **Método:** Pesquisa qualitativa realizada em uma UBS do sul do Brasil. Foram contemplados 12 profissionais da equipe multiprofissional, incluindo médicos, enfermeiros, assistentes sociais, agentes comunitários de saúde, nutricionistas e farmacêuticos. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada no período de outubro de 2024 a março de 2025. As informações obtidas foram analisadas conforme Análise Temática, proposta por Minayo. O estudo passou pela apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente, sendo aprovado sob o número 7.020.708 (CAAE 81178324.7.0000.5327). **Resultados:** A equipe multiprofissional verbalizou algumas estratégias para realização das VDs em saúde mental para a população idosa, como o uso de tecnologias leves que envolvam acolhimento, escuta ativa e expressão corporal favorável à criação de vínculo. Além disso, realizar discussões em reuniões de equipe, na busca de alternativas de cuidado em conjunto, também surge como uma estratégia a fim de contemplar as necessidades biopsicossociais do idoso. Ademais, a valorização e articulação da rede familiar, encorajando sua participação e realizando busca ativa quando necessário é utilizado como método facilitador para realização das VDs. **Conclusões:** A VD é uma ferramenta potente para o cuidado da população idosa, sendo necessário explorar estratégias que facilitem a sua realização. Nesse cenário, a equipe multiprofissional promove o cuidado integral à essa população, tendo em vista os agravos do envelhecimento na saúde física e mental.

ADESÃO ENTRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESCRITOS E REALIZADOS E A PREVENÇÃO DE PNEUMONIA HOSPITALAR

EDUARDA FEIJÓ NUNES; MICHELLI CRISTINA SILVA DE ASSIS; MELISSA LEMES MAIA; RAQUEL CENDRON CARVALHO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A sonda nasointestinal (SNE), apesar dos seus benefícios, pode acarretar efeitos adversos relacionados à broncoaspiração devido ao seu deslocamento e consequentemente à pneumonia. Dessa forma, alguns cuidados de enfermagem são imprescindíveis para a prevenção deste desfecho. **OBJETIVO:** Avaliar a adesão dos cuidados de enfermagem prescritos e realizados como parte de um bundle para a prevenção da pneumonia hospitalar. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de coorte prospectivo, realizado nas unidades clínicas e cirúrgicas de um hospital universitário do sul do Brasil. Incluíram-se pacientes adultos em uso de SNE. Os dados foram coletados no período de junho de 2022 a junho de 2025 a partir dos registros em prontuário e da observação direta à beira leito. Os itens do bundle de prevenção avaliados foram: aferição da medida externa da sonda, fixação adequada, higiene oral, nasal e cabeceira elevada. A análise descritiva foi realizada através da planilha excel. Estudo aprovado pelo parecer CAEE nº: 55524622.0.0000.5327. **RESULTADO:** Foram incluídos 393 pacientes e 1.173 observações. Quanto à prescrição de enfermagem, houve a prescrição de aferição da medida externa da SNE em 84,3% dos casos, os cuidados com a fixação em 65,1%, prescrição de higiene oral e nasal de 64% e 45%, respectivamente, e a elevação da cabeceira em 70,4%. Em relação à execução dos cuidados de enfermagem havia o registro da medida externa da SNE em 96,7% dos casos. Em 41,4%, foram identificados três ou mais registros dessa medida. A fixação da SNE apresentava data em 32% dos casos, sendo que, em 16,6%, essa data estava dentro das últimas 24 horas. A fixação estava limpa em 85,9% das observações. A higiene oral e nasal foi observada em 68% e 72,4%. Por fim, a cabeceira encontrava-se elevada em 93,2% das observações realizadas à beira do leito. **CONCLUSÃO:** De modo geral há maior adesão à execução do que à prescrição dos cuidados de enfermagem. Dos cinco itens da prescrição observados, o percentual foi abaixo de 80% em quatro destes. Em relação aos cuidados executados percebe-se que há oportunidade de melhoria na aferição da medida externa da SNE e da data da fixação, bem como na higiene oral e nasal. Destaca-se que o cumprimento de todos os itens do bundle tem potencial de ser efetivo na prevenção de pneumonia hospitalar.

ADEQUAÇÃO DO ACESSO VENOSO EM PACIENTES ADULTOS SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA VESICANTE: DADOS HISTÓRICO DE SEIS ANOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

IVANA DUARTE BRUM; MARIA CRISTINA FLURIN LUDWIG; LEANDRO AUGUSTO HANSEL; MARINA JUNGES; RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; CAROLINA GESKE SALINI; ARLENE GONÇALVES DOS SANTOS; CATARINA LINDENBERG; FERNANDA FUZINATTO; PAOLA ISOLAN; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A quimioterapia intravenosa é amplamente usada no tratamento de neoplasias. Quimioterápicos vesicantes podem causar lesões graves quando em acesso periférico. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre conta com um protocolo para indicação de acesso venoso conforme a terapia proposta. Porém, a adequação desses dispositivos à terapia em adultos oncológicos ainda não foi avaliada. **Objetivos:** avaliar a adequação do uso de dispositivos venosos para quimioterapia vesicante em adultos com neoplasias, conforme protocolo institucional. **Métodos:** estudo longitudinal com coleta de dados retrospectiva de adultos com neoplasias que receberam quimioterapia vesicante intravenosa entre 2017 e 2022. Foi avaliado o primeiro dispositivo intravenoso do primeiro ciclo de quimioterapia de acordo com o protocolo institucional. Foi realizada a avaliação do primeiro cateter em caráter de urgência, tratamentos até 30 dias e protocolos superiores a 90 dias de tratamento. CAAE nº 78844924.8.0000.5327. **Resultados:** incluídos 703 pacientes, média de idade $54 \pm 15,4$, 459 (65,3%) do sexo feminino; predomínio de tumores hematológicos 361 (51,3%), seguidos por neoplasias sólidas 324 (46,1%) e ambas 18 (2,6%). O tratamento ambulatorial ocorreu em 464 (66%) casos. A doxorrubicina foi o quimioterápico mais utilizado (588 pacientes). O acesso venoso periférico (AVP) foi o mais frequente (75,7%), seguido dos cateteres venosos centrais (CVC) (24,3%) para todos os pacientes avaliados. A adequação ao protocolo institucional dos CVCs foi de 71,4% para urgências, 60% para tratamentos de até 30 dias e 45,9% para protocolos superiores a 90 dias. Em 2017, houve preferência dos CVC de curta permanência. Durante a pandemia, 2020 a 2021, reduziu-se o uso de portocaths e aumentou o de Cateteres Centrais de Inserção Periférica (PICC) e, em 2022, PICC e Portocath seguiram em ascensão, enquanto os CVCs de curta permanências caíram acentuadamente. Apesar das oscilações observadas, os AVPs permaneceram com prevalência superior aos CVCs ao longo do período analisado. **Conclusão:** A adequação de CVCs foram consideradas de acordo ao protocolo institucional em caráter de urgência, pouco satisfatório quando o tratamento foi até 30 dias e insatisfatório para protocolos superiores a 90 dias. Observou-se maior adequação ao protocolo institucional a partir de 2022 com redução do uso de CVCs de curta permanência e aumento de dispositivos de média e longa permanência para tratamento superior a 90 dias.

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE DELIRIUM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL PRIVADO

CAMILA DEWES PORTO FAGUNDES

HDP - HOSPITAL DIVINA PROVIDÊNCIA

Este relato de experiência descreve o processo de implementação do Protocolo Institucional de Delirium em um hospital privado, com foco na identificação precoce, prevenção, manejo clínico e monitoramento por meio de indicadores. A iniciativa surgiu da necessidade de estruturar uma abordagem sistemática para o Delirium, condição comum, porém frequentemente subdiagnosticada, especialmente em pacientes idosos. O primeiro passo foi a definição dos critérios de risco: pacientes com idade igual ou superior a 70 anos e/ou com histórico de síndrome demencial passaram a ser automaticamente incluídos no protocolo. Para garantir a rastreabilidade, foi inserido um alerta no prontuário eletrônico identificando esses pacientes como de alto risco para Delirium. A construção do protocolo contemplou medidas preventivas fundamentais, como regulação do ciclo sono-vigília, presença de familiares, estímulo cognitivo e restrição ao uso de benzodiazepínicos e antipsicóticos. A capacitação dos profissionais de saúde foi realizada por meio de uma aula inaugural e treinamentos contínuos. Um dos principais desafios foi a dimensão cultural do Delirium, que exige uma mudança de percepção sobre o cuidado ao idoso e o envolvimento ativo de toda a equipe multiprofissional e das famílias. Para a identificação precoce, todos os enfermeiros foram treinados na aplicação da escala CAM (Confusion Assessment Method), utilizada em pacientes que apresentavam sinais sugestivos da síndrome. Foi também criado um espaço físico com materiais voltados à estimulação cognitiva, como jogos de dominó, cartas, cubo mágico e atividades de desenho. O principal indicador definido foi a taxa de incidência de Delirium em pacientes de alto risco, o que nos permitiu avaliar a efetividade das medidas preventivas. Adicionalmente, passaram a ser monitoradas a taxa de avaliação médica dentro do tempo adequado e a taxa de prescrição de benzodiazepínicos e antipsicóticos, com o objetivo de acompanhar a adesão ao protocolo e seus impactos clínicos. A experiência demonstrou que, embora desafiadora, a implementação do protocolo contribuiu significativamente para a segurança e qualidade do cuidado, promovendo uma importante mudança institucional e cultural.

ESTRESSE, SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E SATISFAÇÃO NO TRABALHO: PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE TRAMANDAÍ

VICTORIA YASMINI PERUFO PEREIRA; JOSÉLI DO NASCIMENTO PINTO

FACOS - FACULDADE CENECISTA DE OSÓRIO

Introdução: O trabalho, configura-se como atividade decorrente de gasto energético corporal, tanto físico como mental, capaz de produzir bens e demais serviços. Os profissionais de saúde vivenciam situações estressantes que podem afetar sua saúde física e mental. Desta forma, a saúde mental laboral compreende uma relação subjetiva e complexa, dependendo de diversos fatores. Sendo assim, os profissionais da saúde podem apresentar alterações como estresse, sonolência diurna excessiva, ansiedade, depressão e insatisfação no trabalho. **Objetivos:** Analisar os níveis de estresse, sonolência diurna excessiva, ansiedade, depressão e satisfação no trabalho nos profissionais da saúde atuantes no Centro de Atenção Psicossocial de Tramandaí/RS) (CAPs). **Métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, exploratória, descritiva de delineamento transversal. Instrumentos utilizados foram: Questionário Sociodemográfico, e questionários já validados (Escala de DASS 21 (depressão, ansiedade e estresse) Escala de Sonolência de Epworth (ESSE) e a Escala de Satisfação no Trabalho (EST). População composta pelos profissionais de saúde atuantes do Centro de Atenção Psicossocial de Tramandaí/RS. **Resultados:** De um total de 16 participantes, tendo o predomínio de psicólogos (43,8%), seguidos de técnicos de enfermagem (18,8%), enfermeiros (12,5%), entre outros. Foi constatado insatisfação quanto a chefia (43,8%), promoções (68,8%), salário (75,0%) e com a natureza do trabalho (43,8%). Em contraponto, 43,8% dos participantes relataram estar satisfeitos com os colegas de trabalho. Metade dos profissionais obtiveram sonolência diurna normal (50,0%), seguido da classificação leve (43,8%) e da moderada (6,3%). De modo igual, prevaleceu a classificação normal no âmbito dos sintomas de estresse (56,3%), depressão (81,3%) e de ansiedade (81,3%). Entretanto, houve significância dos sintomas de depressão com a sonolência diurna ($p=0,003$) e com os sintomas de estresse ($p=0,035$). Neste primeiro, os participantes com sonolência moderada obtiveram maior ocorrência de depressão leve. **Conclusões:** Conclui-se que os participantes apresentaram insatisfações e algum comprometimento nas escalas e instrumentos utilizados neste estudo. A compreensão destes fatores alterados pode auxiliar os gestores a implementar medidas adequadas para melhoraria na qualidade de vida destes profissionais da saúde, aperfeiçoamento na qualidade dos serviços ofertados, visando a qualidade no atendimento dos pacientes.

ATRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM ORTOPÉDICA NO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

BRUNA BICA SENER; MITIELI VIZCAYCHPI DISCONZI; DEISE LISBOA RIQUINHO;
VALENTINA BLANK CANES DA SILVA; VILMA CONSTANCIA FIORAVANTE DOS SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A enfermagem integra a equipe multidisciplinar na assistência ambulatorial, com importantes contribuições no acolhimento, educação em saúde e continuidade do cuidado aos pacientes e familiares. No ambulatório de ortopedia e traumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a atuação do enfermeiro é fundamental para o cuidado integral ao paciente ortopédico. **Objetivos:** Descrever o papel da enfermagem ortopédica no ambulatório de ortopedia, destacando suas funções assistenciais, educativas e organizacionais no apoio ao cuidado prestado aos pacientes. **Metodologias empregadas:** Baseado no relato de experiência de uma enfermeira ambulatorial, que atua na organização e condução das atividades da equipe de enfermagem, sendo responsável por acolher pacientes e familiares, orientar cuidados pré e pós-operatório, tratar feridas e interface com as unidades de internação. Além disso, desempenha funções na gestão do fluxo ambulatorial e de demandas gerenciais, como a atualização de listas cirúrgicas. **Resultados:** As ações desenvolvidas revelam um papel essencial para o funcionamento eficiente do ambulatório, assegurando a segurança do paciente, a organização do ambiente assistencial e a continuidade do tratamento. As ações educativas realizadas, como as orientações padronizadas aos pacientes e familiares sobre o tratamento do pé torto congênito pelo método de Ponseti, a boa convivência com a prótese de quadril e de joelho demonstraram o compromisso do enfermeiro com a autonomia dos pacientes e a melhora da adesão ao tratamento. Ademais, a participação do enfermeiro na atualização das listas cirúrgicas contribuiu para o planejamento e a efetivação dos procedimentos ortopédicos, em articulação com a equipe multiprofissional. **Conclusões:** A atuação vai além da execução de procedimentos técnicos, abrangendo a educação em saúde, a gestão do cuidado e o suporte organizacional, evidenciando o papel estratégico da enfermagem como elo fundamental para a oferta de uma atenção integral, segura e humanizada ao paciente ortopédico. A integração do enfermeiro na equipe multiprofissional e sua participação ativa nas decisões clínicas e administrativas são essenciais para o avanço contínuo da qualidade do atendimento e promoção da saúde.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES DE ARTROPLASTIA DE QUADRIL: DA INCLUSÃO NA LISTA CIRÚRGICA AO PÓS-OPERATÓRIO

BRUNA BICA SENER; DEISE LISBOA RIQUINHO; MITIELI VIZCAYCHIPI DISCONZI; VALENTINA BLANK CANES DA SILVA; VILMA CONSTANCIA FIORAVANTE DOS SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A artroplastia de quadril é um procedimento cirúrgico de alta complexidade que exige planejamento rigoroso e acompanhamento multiprofissional. A enfermagem possui papel estratégico na preparação e orientação dos pacientes, desde a inclusão na lista de espera até a recuperação no pós-operatório, contribuindo para a segurança e qualidade do cuidado prestado. **Objetivos:** Descrever o papel da enfermagem no ambulatório de ortopedia e traumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no processo de inclusão de pacientes na lista de espera para cirurgia de prótese de quadril e na realização de orientações pré e pós-operatórias. **Metodologia:** Trata-se da descrição de práticas da enfermagem na gestão do cuidado ambulatorial e hospitalar no contexto das especialidades aqui tratadas. As atividades desenvolvidas abrangem a inclusão do paciente na lista cirúrgica após avaliação médica, a realização de orientações pré-operatórias, explicações sobre o uso da profilaxia cirúrgica padronizadas na instituição, preparo para a internação e esclarecimento de dúvidas relacionadas ao procedimento cirúrgico. No pós-operatório, a equipe de enfermagem atua de forma consultiva junto à unidade de internação, prestando suporte à equipe multiprofissional e ao paciente nas fases iniciais da recuperação, garantindo continuidade do cuidado e adesão às condutas estabelecidas. **Resultados:** A prática assistencial evidenciou que, a atuação sistematizada da enfermagem promove maior organização no processo de preparo cirúrgico, melhora a compreensão e adesão dos pacientes ao receber as orientações e proporciona acolhimento qualificado no período pós-operatório. A consultoria de enfermagem na internação fortalece a continuidade do cuidado, contribui para a recuperação segura e eficaz, e reduz o risco de complicações. **Conclusões:** A participação ativa da enfermagem em todas as fases do preparo e recuperação de pacientes submetidos à artroplastia evidencia a importância de sua atuação educativa, organizacional e consultiva. Essa abordagem integrada fortalece a qualidade do cuidado ortopédico, promove a segurança do paciente e contribui para melhores desfechos cirúrgicos.

IMPLEMENTAÇÃO DE ORIENTAÇÕES PADRONIZADAS A FAMILIARES NO TRATAMENTO DO PÉ TORTO CONGÊNITO PELO MÉTODO PONSETI EM AMBULATÓRIO ORTOPÉDICO

BRUNA BICA SENER; VALENTINA BLANK CANES DA SILVA; MITIELI VIZCAYCHIPÍ DISCONZI; DEISE LISBOA RIQUINHO; VILMA CONSTANCIA FIORAVANTE DOS SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O pé torto congênito (PTC) é uma deformidade musculoesquelética comum que requer tratamento precoce e acompanhamento contínuo para melhores resultados. O método Ponseti, é padrão ouro para o tratamento, sendo eficaz quando associado à adesão rigorosa dos cuidadores às etapas terapêuticas, especialmente quanto ao uso contínuo da órtese de abdução. No ambulatório de ortopedia da Zona 10 do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, observou-se a necessidade de padronizar as orientações fornecidas às famílias, com o intuito de promover uniformidade na informação, adesão ao tratamento e redução de falhas no seguimento. **Objetivo:** Implementar orientações padronizadas para familiares de pacientes em tratamento do PTC pelo método de Ponseti, a fim de fortalecer a adesão terapêutica e otimizar os desfechos clínicos. **Metodologia:** Foi elaborado um material educativo com linguagem acessível e ilustrativa, abordando as etapas do tratamento, incluindo a importância dos cuidados com o gesso, tenotomia e o uso contínuo da órtese de abdução. As orientações passaram a ser realizadas de forma sistemática pela equipe de enfermagem durante o primeiro atendimento. **Resultados:** Após a implementação, observou-se aumento da adesão ao uso correto da órtese e maior compreensão dos cuidadores sobre o tratamento. Pode-se observar maior segurança na abordagem educativa, melhor engajamento das famílias ao longo do acompanhamento e vínculo com a equipe. **Conclusão:** A padronização das orientações às famílias de crianças com PTC tratadas pelo método de Ponseti mostrou-se eficaz para fortalecer a adesão terapêutica e promover a continuidade do cuidado. A atuação educativa da equipe de enfermagem desempenha papel central na segurança, eficácia e humanização do tratamento conservador no contexto ambulatorial.

ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS AO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

ISABEL KERBER DA COSTA; LAURA RIBEIRO MARTINELLI; BRUNA ELOISA GRIGIO; PEDRO FELIPE DE MELO KLAUSS; JONAS WILLIAN DA SILVA FREITAS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O cateter central de inserção periférica (PICC) é uma tecnologia segura e eficaz para o acesso venoso prolongado em pacientes oncológicos, oferecendo menor risco de complicações mecânicas e mais conforto. No entanto, está associado a riscos de infecções da corrente sanguínea, sobretudo em imunossuprimidos, como os pacientes em tratamento antineoplásico. Nesse cenário, a atuação da enfermagem é essencial para prevenir, detectar precocemente e manejar infecções relacionadas ao dispositivo, promovendo segurança e continuidade do tratamento. **OBJETIVO:** Apresentar o papel da enfermagem na prevenção e no manejo de infecções associadas ao cateter PICC em pacientes oncológicos. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases LILACS, SciELO e MEDLINE, com os descritores cateter PICC, infecção, enfermagem, oncologia e segurança do paciente, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação da enfermagem na prevenção e manejo de infecções associadas ao PICC em pacientes oncológicos. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais e sem acesso ao texto completo. **RESULTADOS:** Os estudos mostram que a enfermagem é fundamental na redução de infecções relacionadas ao PICC. Entre os principais cuidados estão a higienização das mãos, o uso de técnica estéril na troca de curativos, a desinfecção das conexões e o monitoramento do local de inserção para sinais como dor, eritema ou secreção. Também é papel do enfermeiro orientar o paciente e a família quanto aos cuidados domiciliares com o cateter, favorecendo a continuidade segura do tratamento. Instituições com protocolos padronizados e treinamentos regulares apresentam menor incidência de infecções. A literatura reforça a importância de auditorias e indicadores para fortalecer a segurança do dispositivo e a prática baseada em evidências. **CONCLUSÃO:** A enfermagem tem papel crucial na prevenção e no manejo das infecções associadas ao PICC em pacientes oncológicos. Conhecimento técnico, protocolos de segurança e cuidado humanizado são essenciais para garantir eficácia do cateter e segurança do paciente. A formação contínua e a padronização de condutas são estratégias fundamentais para reduzir riscos e qualificar a assistência.

RADIOTERAPIA NA REGIÃO DA MAMA: ESTRATÉGIAS PARA MINIMIZAR EFEITOS ADVERSOS

ISABEL KERBER DA COSTA; LAURA RIBEIRO MARTINELLI; BRUNA ELOISA GRIGIO; PEDRO FELIPE DE MELO KLAUSS; JONAS WILLIAN DA SILVA FREITAS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma das neoplasias mais comuns entre as mulheres e seu tratamento frequentemente inclui a radioterapia, especialmente após cirurgias conservadoras. A radioterapia na região mamária tem como objetivo eliminar células tumorais remanescentes e reduzir o risco de recidiva local. No entanto, o tratamento pode causar efeitos adversos cutâneos, dor, fadiga e alterações na qualidade de vida, exigindo cuidados específicos e acompanhamento multiprofissional. **OBJETIVO:** Analisar os efeitos da radioterapia na região da mama e as estratégias utilizadas para minimizar seus impactos nos pacientes oncológicos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed.. Utilizaram-se os descritores radioterapia, câncer de mama, efeitos adversos e cuidados de enfermagem, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o tratamento radioterápico na mama e suas implicações clínicas. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais e textos sem acesso completo. **RESULTADOS:** A análise dos estudos revelou que os efeitos adversos mais comuns da radioterapia na mama incluem dermatites, eritema, descamação seca ou úmida, fadiga e dor localizada. Esses efeitos geralmente se manifestam nas primeiras semanas de tratamento e variam conforme fatores como tipo de pele, técnica radioterápica, dose aplicada e comorbidades do paciente. A literatura destaca a importância da atuação da enfermagem na orientação sobre cuidados com a pele, uso de roupas adequadas e monitoramento contínuo. Estratégias como não utilizar produtos químicos na região do tratamento, compressas em temperatura ambiente e a educação em saúde mostraram-se eficazes na redução dos desconfortos. **CONCLUSÃO:** A radioterapia na região da mama é uma etapa essencial no tratamento do câncer, com benefícios comprovados na redução da recorrência tumoral. No entanto, seus efeitos colaterais exigem atenção e manejo adequados. A atuação multiprofissional, especialmente da enfermagem, é fundamental para a prevenção e o alívio dos efeitos adversos, contribuindo para a adesão ao tratamento e melhora da qualidade de vida das pacientes.

CAPACITAÇÕES COMO ESTRATÉGIA DE AUMENTO DA ADEÇÃO AO BUNDLE DE CATETER VENOSO CENTRAL

AMILCAR CRISTINO FRANÇA JUNIOR; PATRÍCIA SEIBEL BONATTO; SHANA MARQUES; LUISA G B BIRRIEL; JOSEANE MOSMANN KIRSCH; MIRIANE MELO SILVEIRA MORETTI; ANGELA ENDERLE CANDATEN; TAIS HOCHEGGER; MARINA BRANDALISE; YASMIN DE FREITAS DIAS; TALINE BAVARESCO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao cateter venoso central (CVC) representa uma das principais complicações associadas ao uso desse dispositivo. Elevados índices de morbimortalidade, aumento do tempo de internação e maiores custos para os serviços de saúde são algumas das consequências desse evento adverso. Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) pacientes críticos com quadro clínico complexos exigem o uso de diversos fármacos e coletas de exames laboratoriais que resultam na manipulação recorrente do CVC. Nesse cenário, a adoção de medidas rigorosas de prevenção, durante a inserção, manuseio e retirada desses dispositivos é imprescindível. **Objetivo:** Descrever o impacto das capacitações voltadas à adesão do bundle de manipulação do CVC. **Método:** As capacitações foram realizadas em uma UTI adulta de um hospital de grande porte da grande Porto Alegre, que possui 60 leitos para pacientes clínicos e cirúrgicos. As taxas de IPCS no mês de maio foram de 4,1%, quase o dobro da meta, que é menor ou igual a 2,5%. A taxa de adesão à higiene das mãos antes de administrar a medicação, nos primeiros meses do ano de 2025, foi de 71,4%, a taxa de desinfecção da conexão (hub) do CVC foi de 28,6%. Devido a estes dados foram realizadas capacitações com simulação da higiene das mãos antes de administrar medicações e desinfecção do hub antes de administrar medicação. As capacitações foram realizadas em abril de 2025, sendo capacitados 274 profissionais de enfermagem, que corresponde a 85,62% da equipe. **Resultados:** Na nova auditoria após as capacitações, observou-se a adesão de 100% às duas práticas avaliadas, evidenciando melhora significativa nos indicadores do bundle de manipulação e cuidados com o cateter. Os indicadores relacionados ao IPCS ainda não representam esta melhoria. **Conclusão:** Capacitações in loco demonstraram impacto positivo e imediato na adesão às medidas de prevenção de infecção associadas ao CVC, refletindo o potencial da educação continuada na promoção da cultura de segurança do paciente. Os resultados reforçam a importância da vigilância ativa e da capacitação periódica como práticas sustentáveis para alcançar e manter metas assistenciais seguras e de qualidade.

A COR DO CUIDADO: DESIGUALDADES RACIAIS NOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL

FERNANDA CIRNE LIMA WESTON; HELEN KERBER; ALINE ANSELMO ALVES; ESTHER ABIGAIL HELENA MACIEL NUNES; FRANCINE DOS SANTOS MARTINS; IRANI IRACEMA DE LIMA ARGIMON

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida de pessoas com doenças que ameaçam a vida, considerando suas necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais. No Brasil, onde a população negra representa mais da metade dos habitantes, persistem desigualdades estruturais que afetam o acesso e a qualidade dos serviços de saúde. Dados internacionais mostram que pessoas negras recebem menos intervenções paliativas, como analgesia adequada, o que motiva a reflexão sobre essa realidade no contexto brasileiro. Objetivos: refletir se as desigualdades raciais podem impactar os serviços de cuidados paliativos prestados à população negra no Brasil. Métodos: artigo de reflexão teórica por meio da leitura de publicações nacionais e internacionais. Resultados: A herança do escravismo e o racismo estrutural mantêm a população negra em condições socioeconômicas desfavoráveis, com menor acesso a serviços de saúde. Na oncologia, campo associado aos cuidados paliativos, são evidentes as iniquidades: maior diagnóstico em estágios avançados e maior mortalidade entre pessoas negras, mesmo após ajuste por renda e escolaridade. Além disso, embora residam próximas à Atenção Primária, há menor utilização desses serviços e maior dificuldade de acesso aos hospitais, localizados majoritariamente em áreas centrais. Tais barreiras podem limitar o acesso a medidas fundamentais de alívio do sofrimento, como o uso de opióides. Conclusões: As desigualdades raciais interferem no acesso e na qualidade dos cuidados paliativos no Brasil. É fundamental que serviços e profissionais reconheçam as barreiras impostas pelo racismo estrutural, promovendo ações que garantam a equidade, conforme orienta o Sistema Único de Saúde. Deve-se considerar, em pesquisas futuras de cuidados paliativos a cor autodeclarada, a fim de identificar em estudos nacionais se há barreiras similares no exterior.

HÁBITOS DE SONO DE DISCENTES DA PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ARIANE NAIDON CATTANI; CARMEM LÚCIA COLOMÉ BECK; ROSÂNGELA MARION DA SILVA;
THIANA SEBBEN PASA; JANAÍNA DA SILVA FLÔR

UFSM - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

Introdução: Discentes da pós-graduação estão vulneráveis a alterações no sono, o que pode favorecer prejuízos cognitivos, risco para doenças cardiovasculares, metabólicas, imunológicas e distúrbios do sono. Identificar os hábitos de sono desses discentes auxilia na implementação de estratégias como a prática de higiene do sono, que consiste em melhorar hábitos comportamentais e fatores ambientais, auxiliando a desenvolver um padrão de sono saudável. **Objetivo:** Descrever os hábitos de sono de discentes da Pós-Graduação em Enfermagem de uma Universidade Federal. **Método:** Pesquisa transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAEE 66359622.6.0000.5346, realizada com pós-graduandos em enfermagem de uma universidade federal do sul do Brasil, no período de maio a novembro de 2023. **Crerérios de inclusão:** possuir entre 18 e 59 anos de idade e estar matriculado regularmente no curso de mestrado ou doutorado. E de exclusão: estar em licença ou afastamento de qualquer natureza durante o período da coleta de dados. Para a coleta de dados foram utilizados três questionários: sociolaboral, hábitos de sono e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-BR). Para análise estatística, as variáveis categóricas estão descritas pela frequência absoluta (N) e relativa (%) e as quantitativas pela Média (Me) e Desvio Padrão (Dp). **Resultados:** A população de discentes no período de coleta de dados era de 133 e participaram da pesquisa 53 discentes, 96,2% (n=51) eram do sexo feminino com média de idade 34 anos (DP±7,49), sendo que 52,8% (n=28) eram do curso de doutorado e 84,9% (n=45) trabalhavam. Houve predomínio da qualidade do sono ruim, 71,7% (n=38). Sobre os hábitos de sono, 56,6% (n=30) relatou dormir menos de sete horas por noite; 62,3% (n=33) não considerava suas horas de sono suficientes; 58,5% (n=31) tinha dificuldade em acordar; 81,1% (n=43) acordava se sentindo cansado e 67,9% (n=36) apresentava sonolência durante o dia. Dos participantes, 50,9% (n=27) não sabia quais são os hábitos de higiene do sono e 84,9% (n=45) não possuía hábitos de higiene do sono. **Conclusão:** Predominou a má qualidade do sono com repercussões negativas no cotidiano dos pós-graduandos em enfermagem, o que torna imprescindível a implementação de estratégias, como a prática de higiene do sono, para promoção de hábitos saudáveis e qualidade do sono.

SÍFILIS NA GESTAÇÃO: PARTICIPAÇÃO DA PARCERIA SEXUAL NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL E TRATAMENTO

MICHELE FINGER CHAVES; MÁRCIA KOJA BREIGEIRON; JÚLIA FLÁVIA SISTE MELO; EDITE PORCIUNCULA RIBEIRO; IZABELLA RODRIGUES ROSA; HELGA GEREMIAS GOUVEIA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A prevenção da transmissão vertical da sífilis depende do tratamento adequado da gestante com sífilis e de sua parceria sexual, com vistas a prevenir a reinfeção da gestante e interromper a cadeia de transmissão da doença. Assim, a participação das parcerias sexuais nas consultas de pré-natal constitui uma estratégia para a educação em saúde e realização do tratamento adequado. **Objetivo:** Analisar a participação nas consultas de pré-natal e a realização de tratamento para sífilis das parcerias sexuais de puérperas com diagnóstico de sífilis na gestação. **Métodos:** Estudo observacional, realizado em hospital universitário, de novembro/2023 a agosto/2024. Amostra de puérperas diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal, com tratamento adequado ou não. Dados coletados por instrumento aplicado às puérperas e prontuário eletrônico, analisados por estatística descritiva. Projeto registrado sob CAAE nº 53415321.1.0000.5327. **Resultados:** Puérperas (119) com idade de 26,2 (DP=5,2) anos, maioria de raça/cor autodeclarada preta e parda (60; 50,4%), onze anos de escolaridade (74; 62,2%), com mínimo de seis consultas de pré-natal (104; 87,4%) e com tratamento adequado para sífilis (102; 85,7%). Do total da amostra, 96 (80,7%) puérperas com parceria sexual fixa durante a gestação. Em relação às parcerias sexuais, 72 (60,5%) participaram das consultas de pré-natal, destas 38 (52,8%) em pelo menos seis consultas, e 62 (52,1%) não realizaram tratamento para sífilis ou não tiveram registro do mesmo em carteira de pré-natal da puérpera, sendo os principais motivos: falta da prescrição para tratamento (34; 54,8%), desconhecimento do diagnóstico da gestante (12; 19,3%) e recusa da realização do tratamento (5; 8,1%), conforme informado pelas puérperas. Quanto aos neonatos, 84 (70,6%) necessitaram de internação hospitalar para tratamento de sífilis congênita. **Conclusões:** Apesar das puérperas terem realizado o número mínimo de consultas de pré-natal, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde/Brasil, e a maioria ter realizado tratamento adequado para sífilis durante a gestação, mantiveram o diagnóstico de sífilis, confirmado por testagem sorológica, na admissão hospitalar para o parto. A não realização de tratamento pela maioria das parcerias sexuais, mesmo com sua participação nas consultas de pré-natal, mostra a importância de sua inclusão no cuidado em saúde como estratégia de prevenção da reinfeção da gestante e da transmissão vertical da sífilis.

A ARTE COMO INSTRUMENTO DE SENSIBILIZAÇÃO E PROMOÇÃO DA HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO LGBT+

LAURA BETINA LUCCA DA SILVA; WILLIAN ROGER DULLIUS; CRISTIANNE MARIA FAMER ROCHA; CAROLINA ARAUJO LONDERO; THUANE SOUZA DE OLIVEIRA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL **Introdução** A arte desafia as pessoas a pensar de maneira diferente, a se engajar em experiências comportamentais diversas e a vivenciar uma ampla gama de emoções. É necessário explorar o potencial das artes como instrumento para a mobilização do conhecimento entre profissionais de saúde, promovendo sua sensibilização e, conseqüentemente, contribuindo para uma assistência mais humanizada e equitativa. **Objetivo** Demonstrar como a arte desafia os indivíduos a pensar de maneira inovadora, a se envolver em diversas experiências e a explorar uma ampla gama de emoções, especialmente no contexto da saúde. **Método** A partir de resultados de um estudo qualitativo realizado pelo segundo autor em 2023, foi desenvolvido o poema "Morrer Errado". Para a análise e interpretação dos dados coletados na pesquisa, utilizou-se a análise de conteúdo, seguida da implementação do método ABELE (Arts-Based Embodied Layered Exploration). **Resultado** Trazemos como exemplo o poema "Morrer Errado", em que os dados coletados de um grupo de pessoas LGBT+ brasileiras, a respeito do processo de assistência em saúde e do envelhecimento dessa população no Brasil, são transformados em uma expressão artística e disseminados para a sociedade. *Morrer Errado* Tento imaginar quem é essa pessoa, que foi tratada tão mal, quem era essa pessoa que morreu tão errada. Nunca teve permissão para viver como plenamente humana não ouvida não escutada nunca vista, Então morre para si mesma enquanto ainda vive, e depois é roubada do direito de morrer com dignidade. É um problema difícil É um CRIME Uma violação enraizada na cultura e na sociedade. Pessoas LGBT+ NUNCA envelhecerão com dignidade sem acesso a cuidados de saúde livres de preconceito. ~Até lá, elas continuarão a Morrer Errado~ (Dullius; OKeefe-McCarthy, 2023) A leitura do poema assim como de outros materiais produzidos no âmbito da pesquisa - proporciona a mobilização do conhecimento interno e externo, tanto do indivíduo quanto da sociedade, demonstra o poder das palavras em capturar e refletir a realidade vivida pelos participantes do estudo. A obra promove reflexões sobre a falta de conhecimento acerca da vivência do outro e sobre o impacto que uma assistência em saúde inadequada pode causar na vida das pessoas. **Conclusão** O poema ressalta a importância de um cuidado em saúde adequado e sensível às necessidades específicas da população LGBT+. Ele reflete o cotidiano de dor dessa comunidade, suas adaptações

GRUPO DE APOIO A FAMILIARES NA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: UMA PRÁTICA DE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

FABRÍCIO SOARES BRAGA; ELIANE LAVALL; CINTIA NASI; SIMONE ALGERI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A internação psiquiátrica representa uma mudança significativa na vida de pacientes e familiares, afetando rotinas e relações interpessoais. Nesse contexto, o grupo de apoio a familiares configura-se como uma estratégia de cuidado em saúde mental, com benefícios reconhecidos tanto para pacientes quanto para familiares, conforme evidencia a literatura. Tais grupos também contribuem para a formação de estudantes da área da saúde, ao proporcionarem experiências teórico-práticas sobre condução de grupos e valorização do papel da família no cuidado em saúde mental. **Objetivo:** Descrever uma nova prática institucional de acolhimento a familiares na Unidade de Internação Psiquiátrica de um hospital universitário da região Sul do Brasil. **Metodologia empregada:** No contexto da reestruturação das práticas assistenciais em saúde mental, o grupo de apoio a familiares da Unidade de Internação Psiquiátrica foi reconfigurado em março de 2025, com participação da equipe multiprofissional, sob coordenação da enfermagem. O grupo passou a ter caráter aberto, com inserção contínua de novos participantes a cada encontro. As reuniões ocorrem semanalmente, com duração de até uma hora, às quintas-feiras, conduzidas pela equipe de enfermagem psiquiátrica com apoio multiprofissional. Participam familiares e responsáveis por pacientes internados. A dinâmica inclui acolhimento inicial, compartilhamento de vivências, discussão de temas como transtornos mentais, papel da família, autocuidado e estigma, além de fechamento reflexivo para fortalecimento de vínculos. **Resultados:** A reorganização do grupo tem promovido humanização do cuidado na internação psiquiátrica e fortalecido o cuidado psicossocial. O grupo proporciona acolhimento, troca de vivências e apoio, resultando em impacto positivo para familiares e para os pacientes. Apesar dos aspectos favoráveis, observam-se limitações relacionadas ao quórum dos encontros. **Conclusões:** O grupo de apoio aos familiares configura-se como uma prática assistencial relevante no contexto da internação psiquiátrica, favorecendo a colaboração entre familiares e profissionais e fortalecendo os princípios da Reforma Psiquiátrica. Sua continuidade demanda apoio institucional e estratégias para ampliar a adesão, como ações de divulgação atualmente implementadas pela equipe de enfermagem, incluindo folhetos, cartazes e abordagens diretas.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA ALÍVIO DA DOR EM PACIENTES PALIATIVOS

GIORGIA AZEVEDO CANTO; EDUARDA RIGHI MACHADO; LUANA DA SILVA ROCHA; MIRELLA ZOLNER DOS SANTOS,

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O cuidado paliativo prioriza uma abordagem integral, centrada na prevenção e controle de sintomas. Seu principal objetivo é promover a qualidade de vida de pacientes com doenças ameaçadoras da vida, assim como de seus familiares, através de uma assistência humanizada, voltada às múltiplas dimensões do sofrimento. A dor não se limita apenas ao aspecto físico, abrange também aspectos emocionais, psicológicos e espirituais. As intervenções de enfermagem são fundamentais na avaliação, manejo e controle dos diferentes tipos de dor, promovendo conforto ao paciente. **Objetivo:** Identificar na literatura as intervenções de enfermagem para alívio da dor em pacientes paliativos. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada nas plataformas SciELO e LILACS, em maio de 2025 conforme as palavras-chave: Enfermagem AND Dor AND Paciente AND Paliativo para responder a questão norteadora: Quais as intervenções de enfermagem para alívio da dor em pacientes paliativos?. A busca resultou em 87 artigos, 79 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão: publicação nos últimos 10 anos, disponibilidade na íntegra gratuitamente, nos idiomas português, inglês e espanhol e que respondessem à pergunta norteadora. A leitura dos artigos resultou em uma amostra final de 7 estudos. **Resultados:** As intervenções de enfermagem para alívio da dor em pacientes paliativos destacam-se pelas medidas não farmacológicas, embora a administração de analgésicos, especialmente opioides, também seja um recurso importante. Um cuidado rigoroso com a posologia, dosagem e horários das medicações são fundamentais para controle eficaz da dor. O enfermeiro atua como mediador do vínculo entre paciente-família-equipe, favorecendo um relacionamento saudável e acolhedor. Nesse contexto, o planejamento das ações de enfermagem e orientação aos cuidadores e familiares sobre medidas de conforto são indispensáveis para a continuidade do cuidado. Tecnologias leves como diálogo empático, toque humanizado, mudança de decúbito, estímulo à deambulação, musicoterapia e adequação do ambiente contribuem significativamente para o bem-estar do paciente e reforçam o caráter humanizado em cuidados paliativos. **Conclusões:** As intervenções de enfermagem para alívio da dor em pacientes paliativos vão além da administração de medicamentos. Ademais, a educação permanente em cuidados paliativos pode reduzir o sofrimento, garantindo conforto e dignidade ao paciente e sua família.

DO COMANDO À AÇÃO: INOVAÇÃO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM COM ASSISTENTE VIRTUAL

FERNANDA NIEMEYER; CÁSSIA TEIXEIRA DOS SANTOS; DENISE SALAZAR DA ROSA; VANESSA KENNE LONGARAY; DENILSON DOS SANTOS BARBOSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A integração de tecnologias digitais ao cuidado hospitalar tem se mostrado essencial para qualificar e agilizar a assistência de enfermagem. Assistentes virtuais, ao permitirem comunicação por voz e automação de tarefas, ampliam a autonomia do paciente e otimizam os fluxos assistenciais. A implementação de sistema inteligente de interação em unidade de internação representa uma inovação com potencial de transformar a dinâmica entre paciente e equipe de saúde. **Objetivo:** Descrever a experiência da equipe de enfermagem no uso de assistente virtual em desenvolvimento voltada ao atendimento de pacientes adultos internados em unidade clínico-cirúrgica de hospital universitário. **Método:** Relato de experiência inovadora, conduzido entre junho e setembro de 2023, em unidade de internação clínico-cirúrgica de hospital universitário do sul do Brasil. A iniciativa envolveu a implementação piloto de tecnologia assistiva por comando de voz instalada no quarto de paciente com o objetivo de avaliar sua aplicabilidade no contexto do cuidado de enfermagem. A experiência foi acompanhada pela equipe assistencial, que contribuiu com feedbacks sobre usabilidade, integração ao fluxo de trabalho e impacto na assistência prestada. **Resultados:** A assistente virtual foi instalada no quarto e podia ser acionada por voz ou botão. O sistema registrava solicitações como "estou com dor" ou "preciso ir ao banheiro", organizando-as por prioridade e fazendo interface em uma tela no posto de enfermagem, com sinalização sonora e visual. A equipe passou a receber demandas instantâneas, o que agilizou a resposta e aumentou a segurança. O dispositivo também permitia automações no ambiente (ex.: ligar televisão) e respostas simples (ex.: perguntar as horas). **Desafios** incluíram dificuldades no reconhecimento de vozes baixas ou comandos incompletos, limitações no uso da tecnologia por pacientes e profissionais, e ajustes na interface de notificação. Foram criados materiais educativos para orientar o uso e adicionadas sugestões de comandos com base nas demandas observadas. **Conclusões:** A implementação da assistente virtual demonstrou potencial inovador ao promover maior autonomia do paciente, reduzir o tempo de resposta da equipe e melhorar a comunicação no ambiente hospitalar. A experiência gerou contribuições relevantes para o aperfeiçoamento da tecnologia, destacando a importância do envolvimento da equipe de enfermagem e dos usuários no desenvolvimento de soluções digitais em saúde.

ESTUDO PILOTO COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO EM COLETA DE DADOS OBSERVACIONAIS

RAÍSSA DE ALMEIDA AQUINO; CLARA DE OLIVEIRA CORRÊA; FABIANA ZERBIERI MARTINS;
ANA MARIA MÜLLER DE MAGALHÃES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O estudo piloto é uma etapa essencial na reflexão da construção de uma pesquisa, permitindo revisar métodos empregados, aprimorar protocolos de investigação e amadurecer técnicas de coleta de dados. Tem por objetivo refinar a coleta de dados observacionais de um estudo, considerando a compreensão dos itens avaliados em aferições repetidas entre diferentes observadores que compõem a equipe de pesquisa (reprodutibilidade interobservador). **Objetivo:** Verificar a compreensão e aplicabilidade dos itens de um checklist observacional de coleta de dados de pesquisa em saúde com um estudo piloto. **Método:** Estudo piloto de delineamento observacional voltado à qualificação de um instrumento de coleta de dados. A coleta foi realizada por observação direta não participante, com foco na aplicabilidade e compreensão dos itens do instrumento, bem como na padronização da coleta entre diferentes observadores. O grau de concordância interobservador foi avaliado pelo índice Kappa (SPSS v.18, WINPEPI v.11.65), sendo valores entre 0,6 e 0,8 considerados bons e superiores a 0,8, muito bons. Este estudo obteve aprovação nas instâncias éticas da instituição onde foi realizado conforme CAAE 83668024.9.0000.5327. **Resultado:** Foram realizadas 34 observações simultâneas entre dois membros da equipe de pesquisa, utilizando 21 itens do instrumento de checklist observacional. Dos 21 itens, 10 apresentaram concordância total (100%) com Kappa = 1,0. Nos 11 itens restantes, a concordância variou entre 88,2% e 97,1% com Kappa entre 0,76 e 0,94, considerados bons e muito bons. Um item, apesar de 97,1% de concordância, não teve índice Kappa calculado nos softwares utilizados. Ao final do estudo piloto, os itens que apresentaram variações de concordância foram discutidos, revisados e ajustados pelos pesquisadores, promovendo o refinamento do instrumento de coleta. **Conclusões:** O estudo piloto foi fundamental para o aprimoramento do checklist observacional, permitindo avaliar sua aplicabilidade dentro do cenário do estudo e testar as definições operacionais do instrumento a fim de torná-lo mais compreensível e aplicável. Os altos índices de concordância obtidos com Kappa classificados como bons e muito bons, demonstram a confiabilidade do instrumento e justificam sua continuidade na pesquisa principal. Dessa forma, o estudo piloto cumpriu seu papel como estratégia de qualificação da coleta de dados, assegurando maior consistência e rigor ao processo investigativo.

UTILIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DO VOLUME URINÁRIO NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

PAULA STEGER; REJANE SILVEIRA DE CAMPOS; JOSIANE DE GODOY MALLMANN; ADRIANA SOUZA RIBEIRO; SUSANA ROCHA COSTA; ELISIANE DE OLIVEIRA MACHADO; MARCELO DE CASTRO KLU; ADRIANA CRISTINA GUERINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A retenção urinária é uma condição frequente em unidades de emergência, podendo levar a complicações como infecções do trato urinário e desconforto significativo para o paciente. Métodos tradicionais de avaliação, como palpação abdominal e exame físico, apresentam limitações na acurácia. A ultrassonografia vesical portátil surge como uma ferramenta não invasiva e eficaz para estimar o volume urinário, auxiliando na tomada de decisões clínicas mais seguras e precisas¹. **Objetivo:** Relatar a prática assistencial instituída em uma unidade de emergência de um hospital público do Sul do Brasil, o uso da ultrassonografia portátil para avaliação do volume urinário, e seus impactos na segurança do paciente. **Metodologia:** Relato da prática do uso da ultrassonografia vesical portátil para verificação de volume urinário em pacientes internados e em observação no serviço de emergência. Esta atividade é realizada pelos profissionais enfermeiros do serviço, os quais passaram por uma capacitação previamente, para uso desta tecnologia. **Resultados:** O uso da ultrassonografia vesical portátil resultou em maior acurácia na detecção de retenção urinária, com forte correlação entre os volumes estimados por ultrassonografia e os volumes drenados por sondagem vesical. Houve redução significativa na realização de sondagens, por vezes desnecessárias, diminuindo o risco de infecções do trato urinário associadas ao uso de cateteres. A capacitação dos profissionais também ampliou a autonomia da equipe de enfermagem na avaliação inicial dos pacientes, agilizando intervenções e otimizando o cuidado. **Conclusão:** A utilização da ultrassonografia vesical portátil na avaliação do volume urinário em unidades de emergência demonstrou ser uma prática segura e eficaz, contribuindo para a melhoria da qualidade do cuidado e segurança do paciente. A ausência de radiação ionizante e a natureza não invasiva do procedimento, proporciona menor risco de complicações e maior conforto para os pacientes. A implementação desta tecnologia pode ser replicada em outras instituições como medida de prevenção de complicações e uso racional de recursos, pois evita a realização de procedimentos invasivos desnecessários, como sondagens urinárias sem indicação precisa.

COLETA DE DADOS OBSERVACIONAIS EM PLATAFORMA VIRTUAL: ESTRATÉGIAS E BARREIRAS NA PESQUISA EM SAÚDE

CLARA DE OLIVEIRA CORRÊA; RAÍSSA DE ALMEIDA AQUINO; FABIANA ZERBIERI MARTINS;
ANA MARIA MÜLLER DE MAGALHÃES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A qualidade da coleta de dados em pesquisas na área da saúde encontra-se vinculada ao planejamento dos instrumentos utilizados nos estudos para garantir segurança e confiabilidade das informações. O uso de uma plataforma virtual para construção e gerenciamento de bancos de dados e relatórios dos estudos também pode apresentar barreiras aos pesquisadores, demandando o desenvolvimento de estratégias para gerenciar este processo. **Objetivo:** Descrever as principais barreiras e estratégias adotadas durante coleta de dados observacionais utilizando plataforma virtual. **Método:** Foram realizadas 34 observações entre dezembro de 2024 e janeiro de 2025, em um hospital universitário de Porto Alegre. Todos os dados foram armazenados em plataforma virtual. O estudo obteve aprovação nas instâncias éticas da instituição conforme CAAE 83668024.9.0000.5327. **Resultados:** Na realização das 34 coletas, as principais dificuldades identificadas ocorreram na etapa de liberação de uso do aplicativo móvel, devido a processos meticulosos de segurança da plataforma REDCap que consistiam na solicitação e aguardo da liberação de um token individual para vinculação do projeto à plataforma através de senha ou QRCode pelo pesquisador, e no envio dos dados coletados ao servidor para a construção do banco de dados, exigindo ajustes na estrutura do instrumento. As estratégias utilizadas pela equipe de pesquisa para a resolução dessas barreiras incluíram: consultoria com profissionais habilitados para o uso da plataforma e reuniões regulares inter pesquisadores para revisão e refinamento do instrumento. Essas ações permitiram identificar e solucionar as barreiras encontradas sem gerar atrasos nem prejuízos à coleta. **Conclusões:** A utilização de uma plataforma virtual mostra-se promissora para otimizar o fluxo de coleta de dados na pesquisa em saúde, além de contribuir para ampliar a segurança na gestão dos dados com ferramentas que conferem praticidade aos investigadores. Ao superar desafios e estabelecer estratégias capazes de implementar práticas mais eficazes na gestão dos estudos, os pesquisadores podem otimizar o tempo despendido às questões investigadas.

A ENFERMAGEM E O MANEJO DA TOUCA DE CRIOTERAPIA EM TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS

ISABEL KERBER DA COSTA; LAURA RIBEIRO MARTINELLI; PEDRO FELIPE DE MELO KLAUSS; BRUNA ELOISA GRIGIO; JONAS WILLIAN DA SILVA FREITAS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A touca de crioterapia é uma tecnologia voltada à prevenção da alopecia induzida por quimioterapia, especialmente em pacientes oncológicos tratados com agentes citotóxicos. Sua principal vantagem é preservar a autoestima e a imagem corporal dos pacientes durante o tratamento, promovendo bem-estar emocional e adesão terapêutica. Apesar da eficácia comprovada, sua aplicação exige cuidados específicos, destacando o papel essencial da enfermagem na condução segura e eficiente do procedimento. **OBJETIVO:** Analisar a atuação da enfermagem no uso da touca de crioterapia em pacientes oncológicos, identificando estratégias de cuidado, preparo técnico e acompanhamento durante a intervenção. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases LILACS, SciELO e MEDLINE, com os descritores enfermagem, crioterapia, alopecia, quimioterapia e cuidados de enfermagem, combinados com operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem especificamente a atuação da enfermagem nesse contexto. Artigos duplicados, editoriais e textos sem acesso completo foram excluídos. **RESULTADOS:** A atuação da enfermagem é fundamental em todas as etapas do uso da touca de crioterapia: preparo da touca e do paciente, orientação sobre sensações térmicas e efeitos adversos, monitoramento durante a quimioterapia e manejo de intercorrências como desconforto térmico e cefaleia. Protocolos bem definidos e capacitação da equipe favorecem a adesão ao método, aumentam a eficácia e reduzem falhas técnicas. A literatura destaca a importância de respostas rápidas e baseadas em evidências aos desconfortos relatados, promovendo segurança, conforto e continuidade da terapia. **CONCLUSÃO:** A touca de crioterapia representa um avanço no cuidado oncológico, com impacto positivo na experiência do paciente. A atuação da enfermagem é central para sua aplicação segura e humanizada. Investir em capacitação e em protocolos institucionais fortalece o protagonismo da enfermagem, melhora a qualidade assistencial e reduz riscos na prática clínica.

IDENTIFICAÇÃO À BEIRA LEITO PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO SUL DO BRASIL

ISABELLI LANDO; SIMONE KONZEN RITTER; ISADORA DOS SANTOS MOREIRA; GABRIELA MAGNUS TRAJANO; GRACE GUARNIERI DA SILVEIRA BITTENCOURT; VANESSA MENEZES CATALAN; LAURA CRISTINA DOS SANTOS; DANIELA SOUZA FERNANDES; VALQUIRIA INÊS PACHECO MARTINS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A identificação correta do paciente constitui a primeira Meta Internacional de Segurança do Paciente estabelecida pela Joint Commission Internacional em parceria com a Organização Mundial da Saúde, sendo um processo fundamental para promoção do cuidado seguro nas instituições de saúde. Nesse contexto, a Gestão de Riscos do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), instituição 100% vinculada ao Sistema Único de Saúde, desenvolveu uma placa de identificação à beira leito que identifica o paciente e sinaliza os riscos clínicos relevantes para o processo de cuidado. Essa ferramenta fortalece o compromisso com a segurança do paciente e com a melhoria da qualidade assistencial. **Objetivos:** Relatar a prática institucional inovadora de utilização da placa de identificação do paciente à beira leito como estratégia para promoção da segurança do paciente em um hospital público do sul do Brasil. **Metodologias empregadas:** Foi elaborado pela Gestão de Riscos do GHC uma placa que apresenta os dados de identificação do paciente (nome completo e data de nascimento), as alergias relatadas pelo paciente, a via de alimentação liberada conforme a prescrição médica, os riscos relacionados à quedas e à lesões por pressão, além de identificar o local e as coberturas de lesão por pressão utilizadas, a fim de sinalizar a equipe assistencial em relação a esses riscos e às medidas preventivas adotadas. Ademais, a Gestão de Riscos do GHC realiza o monitoramento mensal dos indicadores relacionados à placa de identificação à beira leito para promoção da segurança do paciente. **Resultados:** A partir do monitoramento dos indicadores de identificação do paciente realizado na instituição foi constatado que a placa de identificação à beira leito contribui para a melhoria no processo de identificação do paciente, com redução de incidentes/eventos adversos relacionados à assistência à saúde, além de guiar os profissionais para a condução do cuidado com mais segurança. **Conclusões:** A experiência relatada evidenciou que a placa de identificação do paciente à beira leito é uma ferramenta eficaz e inovadora para identificar corretamente o paciente e sinalizar os riscos relacionados à quedas e lesões por pressão para a equipe assistencial, com a promoção de um cuidado mais seguro e centrado nas necessidades do paciente.

APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO MONITORAMENTO PREDITIVO DE PACIENTES COM DOENÇAS CARDÍACAS: CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM

ELOÍSA BITTENCOURT VARGAS; MARIA EDUARDA VARGAS DE OLIVEIRA PEIXOTO;
CAROLINA DOS SANTOS VIEIRA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Inteligência Artificial (IA) utiliza técnicas como aprendizado de máquina e processamento de linguagem natural para executar tarefas humanas complexas. Na saúde, a IA tem potencial para analisar padrões, prever resultados e adaptar tratamentos às necessidades individuais, exigindo uso responsável e preparo dos profissionais para sua aplicação clínica. As doenças cardiovasculares continuam sendo a principal causa de morte no Brasil, com cerca de 400 mil óbitos registrados em 2022, evidenciando uma mortalidade crescente impulsionada principalmente pelo infarto do miocárdio e pelo acidente vascular cerebral, responsáveis por 76% dessas mortes. Diante disso, torna-se essencial compreender como essas tecnologias estão sendo integradas à prática assistencial, especialmente na atuação da enfermagem, que desempenha um papel fundamental no cuidado contínuo, na vigilância clínica e na humanização do atendimento. **Objetivos:** Analisar a produção científica disponível sobre a aplicação da inteligência artificial no monitoramento de pacientes com doenças cardiovasculares, com ênfase na atuação da enfermagem. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO. Foram utilizados os seguintes descritores: ?Inteligência Artificial?, ?Monitoramento do Paciente?, ?Cuidados de Enfermagem? e ?Doenças Cardiovasculares?, com o operador booleano AND. No total, foram encontrados 12 artigos, destes, 5 foram selecionados. Foram incluídos artigos gratuitos do período de 2020 a 2025 e excluídos artigos que não abordavam a temática. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a inteligência artificial tem potencial como ferramenta de apoio no cuidado em saúde. O uso da IA no manejo de doenças cardiovasculares demonstra ser efetivo para aprimorar diagnósticos, tratamentos e prognósticos. Ademais, os achados ressaltam a importância do uso das tecnologias na prática do cuidado de enfermagem e destacam a otimização da assistência e a contribuição para intervenções precoces e seguras. **Conclusão:** Conclui-se que o uso da IA é uma ferramenta de potencial promissor para qualificar a assistência de enfermagem. Destaca-se a importância do uso da IA como ferramenta de predição, contribuindo para implementação de cuidado de maneira ágil e direcionada, auxiliando na tomada de decisões e na promoção de desfechos positivos na saúde do paciente.

IMPLEMENTAÇÃO DA UNIDADE INTEGRADA DE TRANSPORTES DE PACIENTES E SEUS IMPACTOS NA ASSISTÊNCIA

ROSANGELA CANDIDO DA SILVA; ANDREIA TANARA DE CARVALHO; KIMBERLY ROSSANA DA SILVA GONÇALVES; CRISTINA PEDRINI DA ASSUNÇÃO; LUCAS MARIANO; JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; RAQUEL YURIKA TANAKA; PATRÍCIA GODOY FANTON; RODRIGO FERNANDES SOARES; CARLOS ALBERTO DA ROSA JARDIM; DEBORA ROSILEI MIQUINI DE FREITAS CUNHA; IVETE IARA GOIS DE MORAES; CAROLINA FRAGA ANCINELLO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A logística do transporte de pacientes dentro do ambiente hospitalar é um fator determinante para a segurança, eficiência e qualidade da assistência prestada. A realização dessa atividade, antes desempenhada pela equipe de enfermagem da unidade de internação, gerava sobrecarga de trabalho, aumento no tempo de resposta para os deslocamentos e menor tempo de assistência ao paciente à beira leito. O processo deve ser seguro e eficiente, evitando a exposição do paciente a riscos desnecessários que possam agravar seu estado de saúde. Neste sentido, foi implementada a Unidade Integrada de Transporte de Pacientes, que iniciou sua primeira fase de funcionamento em outubro de 2024, com equipe de enfermagem exclusiva e capacitada, ocorrendo assim a centralização do transporte de pacientes das unidades de internação. **Objetivo:** Relatar a implantação de uma Unidade Integrada de Transporte de Pacientes em um hospital de grande porte no sul do Brasil. **Metodologias empregadas:** Elencado com um dos projetos estratégicos da instituição, foi criada a Unidade Integrada de Transporte de Pacientes, que em sua primeira fase foi composta por 17 profissionais, 13 técnicos de enfermagem e 4 enfermeiras, sendo 3 reguladoras e 1 chefia da unidade. A utilização de um aplicativo para as solicitações, tecnologia de acionamento remoto em um smartphone do transportador, o qual está sempre em deslocamento, permite maior agilidade no atendimento. A regulação é realizada pelo enfermeiro ou técnico de enfermagem regulador, que acompanha em tempo real todas as etapas do processo e a comunicação ocorre prioritariamente em um grupo criado no chat, através do e-mail institucional. **Resultados:** A partir da centralização dessa atividade, foi observado que o transporte de pacientes, quando realizado pela equipe de enfermagem de transportadores, reduziu a variação de tempo do atendimento do transporte, aumentando a previsibilidade e organização dos deslocamentos, obtendo uma padronização no atendimento e otimizando os fluxos entre setores, o serviço também permitiu maior tempo de assistência a beira leito da equipe de enfermagem da unidade de internação e redução da sobrecarga de trabalho destes profissionais, propiciando melhorias na qualidade assistencial. **Conclusões:** A implementação de uma unidade de transportes de pacientes trouxe mais eficiência ao processo, otimizando recursos institucionais e maior controle na segurança do transporte intra-hospitalar.

MOBYCARE: TECNOLOGIA INOVADORA PARA COMUNICAÇÃO EFICAZ NO PROCESSO DE TRANSPORTE DE PACIENTES

THIANE MERGEN; CRISTINA PEDRINI DA ASSUNÇÃO; MELISSA PRADE HEMESATH; MAIA SILVIA DA SILVA FREDRIKSSON; PAULO RENATO DOS SANTOS NUNES; JANAINA RIBEIRO DE ALMEIDA; BETINA FRANCO; NINON GIRARDON DA ROSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução - O transporte de pacientes entre as áreas de um hospital é uma atividade essencial para o acesso aos recursos necessários para diagnóstico, tratamento ou reabilitação. Esse processo requer planejamento dos insumos para o transporte seguro e comunicação eficaz entre profissionais, com uso de ferramentas de apoio ao processo de transição do cuidado, conforme preconizado na Meta Internacional de Segurança do Paciente 2 da Joint Commission International. Em 2024, o HCPA implantou a Unidade Integrada de Transportes de Pacientes UNIT, projeto estratégico para qualificar o fluxo interno de pacientes. Para a gestão e atendimento dos chamados de transportes para a UNIT, implantou-se solução provisória, baseada em formulários e planilhas Google, mas desintegrada do prontuário eletrônico do paciente, sendo uma ferramenta limitada ao processo de comunicação eficaz e segurança da informação. **Objetivo** - Relatar o desenvolvimento do aplicativo MobyCare, solução integrada ao sistema de gestão hospitalar da instituição - AGHUse - para melhorar a comunicação entre os profissionais das unidades assistenciais e a equipe de transportes de pacientes. **Metodologia empregada** - A elaboração do MobyCare iniciou em março de 2025, realizado por uma equipe multidisciplinar composta por enfermeiras e analistas de tecnologia da informação, utilizando o método Scrum de gerenciamento e desenvolvimento de produtos complexos. O método inclui as etapas de planejamento, desenvolvimento, testes e entrega, numa abordagem iterativa e incremental, com uma dinâmica de integração de expertises em reuniões frequentes e ágeis. **Resultados** - o MobyCare está em fase de conclusão e permitirá organizar o processo de transporte de pacientes, aumentando a segurança do paciente, das equipes e a eficiência operacional da UNIT. As etapas de desenvolvimento incluíram a revisão de fluxos, a disponibilização de formulários com informações imprescindíveis dos pacientes e a criação de um sistema informatizado dos chamados, com possibilidade de gestão do processo e acompanhamento de indicadores operacionais. **Conclusões** - o desenvolvimento do aplicativo MobyCare, integrado ao sistema AGHUSE, permitirá a gestão eficiente dos chamados de transporte, oferecendo uma solução inovadora para a comunicação entre as unidades assistenciais e a equipe de transportes, garantido segurança e qualidade na transição do cuidado hospitalar.

INOVAÇÃO E SEGURANÇA: MONITORAMENTO DA ADEÇÃO AO BUNDLE DE IPCS POR MEIO DE DASHBOARD EM UTI

LAURA RIBEIRO MARTINELLI; TAIS HOCHEGGER; ANGELA ENDERLE CANDATEN; JHONATHAS OLIVEIRA SOARES; PATRÍCIA CRISTINA CARDOSO; DANIELA MARONA BORBA; INGRID BEATRIZ ABREU MOTA FONSECA; AMANDA SOARES CARVALHO; THAIS DOS SANTOS DONATO SCHMITZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A prevenção de infecções relacionadas à corrente sanguínea (IPCS) é um dos principais focos da segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A adesão ao bundle de prevenção é essencial para garantir a eficácia das estratégias de controle. O uso de tecnologias que favoreçam a visualização e análise de dados em tempo real representa uma inovação com potencial impacto na melhoria da assistência. A criação de um dashboard dinâmico e acessível surge como ferramenta inovadora para monitorar a adesão às práticas preventivas, facilitar a comunicação entre as equipes e apoiar decisões baseadas em evidências. **Objetivos:** Desenvolver e implementar um dashboard para consolidar e apresentar, de forma visual e interativa, os dados mensais de pontos de prevalência relacionados à adesão ao bundle de prevenção de IPCS nas UTIs adulto do HCPA. **Método:** Desde janeiro de 2024, o time executivo composto por enfermeiras da UTI adulto e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar passou a realizar pontos de prevalência mensais, por observação direta dos cuidados de prevenção à IPCS. A coleta de dados foi inicialmente realizada via formulário Google Forms, preenchido por enfermeiras assistenciais e bolsistas. Os resultados eram então compilados em materiais informativos e enviados às equipes. Em março de 2025, buscando maior eficiência, agilidade e clareza na entrega das informações, o grupo migrou a consolidação dos dados para um dashboard interativo, permitindo a visualização de indicadores-chave e análise temporal em tempo real. **Resultados:** A implementação do dashboard possibilitou uma apresentação mais clara, dinâmica e acessível dos dados, otimizando a retroalimentação às equipes assistenciais. Os indicadores mensais passaram a ser entregues de forma padronizada e visualmente mais atrativa, facilitando a identificação de pontos fortes e oportunidades de melhoria assistencial. A visualização em tempo real pelo grupo executivo também promove maior reflexão crítica sobre os cuidados prestados e ações de melhorias. **Conclusões:** A criação do dashboard representou uma inovação significativa na estratégia de prevenção de IPCS, transformando dados operacionais em informações estratégicas para a melhoria contínua da qualidade do cuidado. A ferramenta reforça o compromisso com a segurança do paciente, promove maior envolvimento das equipes assistenciais e contribui para a cultura de análise de dados e tomada de decisão baseada em evidências.

DEMOCRATIZAÇÃO DO CONHECIMENTO: É POSSÍVEL O CONSUMO DE CIÊNCIA NAS REDES SOCIAIS?

LUCAS MARIANO; JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; ANDREIA TANARA DE CARVALHO; RAQUEL YURIKA TANAKA; PATRÍCIA GODOY FANTON; GABRIELA CARPIN PAGANO; ANA PAULA AMESTOY DE OLIVEIRA; ELISANDRA VENZKE PINTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As redes sociais fazem parte do cotidiano dos brasileiros, que passam, em média, cinco horas diárias conectados, consumindo diversos tipos de conteúdo. Contudo, o acesso à produção científica ainda é restrito, devido à linguagem acadêmica e à veiculação em meios especializados. Diante desse cenário, iniciativas que promovem a democratização do conhecimento vêm se expandindo, utilizando linguagem acessível e formatos compatíveis com o perfil da sociedade atual. Essa abordagem representa uma inovação ao aproximar a ciência da população por meio de ferramentas digitais amplamente utilizadas. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiros na utilização das redes sociais como estratégia para ampliar o acesso e o consumo de conhecimento científico pela população. **Método:** Estudo exploratório realizado por enfermeiros que atuam na assistência a pacientes adultos, internados e ambulatoriais, em um hospital universitário do Sul do Brasil. Entre agosto de 2023 e janeiro de 2025, os profissionais acompanharam perfis de divulgadores da saúde nas redes sociais, com foco em conteúdos científicos em linguagem acessível. A experiência foi analisada quanto ao potencial dessas ferramentas na disseminação da ciência e interação com o público leigo. **Resultados:** Foram identificados perfis que divulgam conteúdos baseados em evidências de forma atrativa e compreensível. Os temas abordaram inovação, prática assistencial e acesso a cursos e aulas on-line. Recursos como vídeos, enquetes, humor e elementos visuais ampliaram a compreensão e o alcance dos conteúdos, inclusive para o público não especializado. Também foram observados perfis com baixa credibilidade, o que reforça a necessidade de senso crítico e da presença de profissionais qualificados nas redes. **Conclusões:** As redes sociais mostram-se aliadas na divulgação científica e na educação em saúde, com potencial para ampliar o acesso ao conhecimento. Contudo, a presença de informações sem respaldo científico destaca a importância do engajamento ético e técnico de profissionais capacitados, promovendo uma ciência mais acessível, interativa e conectada com a realidade da população.

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO FEMORAL EM PACIENTE SUBMETIDO AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS COM TROMBOSE OCLUSIVA BILATERAL DE VEIAS CENTRAIS: UM RELATO DE CASO DE PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM

TATIANA SCHNORR SILVA; MARINA JUNGES; LEANDRO AUGUSTO HANSEL; IVANA DUARTE BRUM; ARLENE GONÇALVES DOS SANTOS; RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; CAROLINA GESKE SALINI; MARIA ANTÔNIA ONEDA; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: o transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) é essencial no tratamento de doenças onco-hematológicas, exigindo acesso venoso de longa permanência. A trombose venosa, comum nesses pacientes, pode comprometer a realização do TCTH. Este relato apresenta o caso de um paciente indicado ao TCTH com trombose oclusiva das veias centrais do segmento superior. **Descrição do caso:** masculino, 45 anos, indicado para transplante de medula óssea haploidêntico por linfoma T anaplásico de grandes células, em primeira remissão após tratamento intensivo. No pré-transplante, identificou-se trombose prévia com oclusão de veia cava superior, braquiocéfálicas, subclávias, axilares e jugulares internas. Decidiu-se por cateter central femoral (FICC), tipo 5F com três lúmens, na veia femoral esquerda, tunelizado e exteriorizado na coxa anterior medial (músculo vasto medial). Punção guiada por ultrassom e radioscopia. Túnel de 13 cm; relação cateter/vaso: 5%. Comprimento interno: 55 cm. Extremidade distal posicionada na veia cava inferior. Condicionamento com protocolo FLU/CY/TBI. Infusão de células frescas; pega neutrofílica no dia 23. Apresentou neutropenia febril, cistite hemorrágica, infecção urinária, síndrome da veia cava superior e reativação de citomegalovírus. No dia 48 pós TCTH, desenvolveu hiperemia, dor e calor no túnel subcutâneo, sugestivo de celulite. Hemocultura isolou *Enterococcus faecalis*, interpretado como infecção de pele/inserção, sem relação com o cateter. Cateter trocado após 56 dias. Novo cateter 5F com dois lúmens inserido na veia femoral direita, exteriorizado na coxa anterior medial (músculo vasto lateral), túnel de 10 cm. Evoluiu com complicações: cistite hemorrágica grave, orquiepididimite, infecção urinária, reativações de citomegalovírus, prostatite, aspergilose, lesão renal aguda por imunossupressor, doença do enxerto contra hospedeiro gastrointestinal grave e microangiopatia trombótica. Duas hemoculturas do cateter isolaram *Pseudomonas aeruginosa* (foco urinário), com melhora clínica. Evoluiu com hipoxemia progressiva e faleceu no dia 206. Segundo cateter permaneceu por 155 dias. **Conclusão:** o uso do FICC tunelizado neste caso foi a opção que viabilizou o TCTH. Essa localização está associada a aumento na taxa de infecção e/ou sepse, porém a técnica de tunelização permitiu melhor posicionamento da inserção do cateter, reduzindo riscos. A despeito das complicações, o segundo cateter foi suficiente ao tratamento por um período longo.

CATETER DE LINHA MÉDIA VERSUS CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO LONGO EM PACIENTES ADULTOS INTERNADOS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

TIAGO OLIVEIRA TEIXEIRA; LEANDRO AUGUSTO HANSEL; RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; IVANA DUARTE BRUM; LAURA GOMES BAIOTTO; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Dispositivos de acesso venoso periférico são classificados em cateteres intravenosos periféricos curtos, cateteres de linha média e cateteres intravenosos periféricos longos, sendo os últimos igualmente indicados para infusão de soluções periféricamente compatíveis, em indivíduos com difícil acesso venoso. Enfermeiros especializados tem destaque quanto a adoção de boas práticas na indicação, manutenção, uso de ultrassom para avaliação da rede venosa e inserção destes cateteres, contribuindo para redução de complicações e maior tempo de permanência livre de eventos. **Objetivo:** Comparar o uso do cateter de linha de média quanto ao tempo de permanência livre de complicações com cateter intravenoso periférico longo durante a terapia intravenosa contínua ou intermitente em pacientes clínicos adultos internados por até 30 dias. **Método:** Ensaio clínico randomizado, paralelo, aberto, controlado e de centro único (Hospital de Clínicas de Porto Alegre), em pacientes adultos internados, classificados com acesso venoso difícil. Cateter Midline PowerGlide Pro™ Midline, 10cm, 20G (grupo intervenção - GI) versus cateter intravenoso periférico longo Introcath Safety Deep Access, 6,4cm, 20G (grupo controle - GC), inseridos com auxílio de ultrassom em ambos os grupos, por enfermeiros do Programa de Acesso Vascular, no período de janeiro de 2024 a fevereiro de 2025. O desfecho primário foi o tempo de permanência do acesso vascular livre de complicações (infiltração, flebite, oclusão, retirada acidental, infecção da corrente sanguínea associada a cateter e trombose venosa profunda). Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 2022/0363. **Resultados:** foram inseridos 100 cateteres, n=51 GI e n=49 GC; média de idade 57,6±17,8 anos; 56 (56%) sexo feminino. As taxas de sucesso na 1ª tentativa de punção foram de 90,2% no GI e 95,9% no GC; a veia de escolha foi predominante cefálica (64%) em ambos os grupos. Quanto ao motivo de retirada dos dispositivos, a alta hospitalar, término do tratamento ou óbito não relacionado ao cateter, foram as causas de 46% das remoções, GI 27(52,9%) vs GC 19(38,7%). O GI apresentou um risco relativo de 1,66 (IC 95% 1,11-2,50) de ficar mais do que cinco dias em relação ao GC. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o cateter de linha média está associado a maior tempo de permanência livre de complicações, com potencial impacto positivo na continuidade da terapia intravenosa.

A UTILIZAÇÃO DO POINT OF CARE ULTRASOUND (POCUS) POR ENFERMEIROS INTENSIVISTAS: CUIDADO E TECNOLOGIA INTERLIGADOS.

ELUIZA MACEDO; ROBERTA BACKES SOARES KÖCHE; FERNANDA GUIMARÃES COSTA; SHANA MARQUES; PATRÍCIA SEIBEL BONATTO; MARINA BRANDALISE; JOSEANE MOSMANN KIRSCH; LEANDRO CRUZ CAMPOS; JOSIELE NEVES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A incorporação da ultrassonografia à beira do leito, também conhecida como Point of Care Ultrasound (POCUS) no contexto da terapia intensiva tem se consolidado como uma tecnologia essencial para a avaliação clínica rápida, segura e não invasiva de pacientes em estado crítico. Tal prática tem revolucionado a abordagem diagnóstica e terapêutica, conferindo maior agilidade na condução do cuidado. A habilitação do enfermeiro para operar dispositivos de ultrassonografia representa uma significativa expansão do escopo de atuação profissional, reforçando sua autonomia e protagonismo na gestão do cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação do POCUS realizado por enfermeiros em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** Trata-se do relato da implementação da prática POCUS por enfermeiros intensivistas capacitados, com ênfase nas principais indicações clínicas observadas no cotidiano da UTI de perfil clínico e cirúrgico, de um hospital de grande porte. Essa implantação resultou no aprimoramento das competências técnicas e científicas da enfermagem, visando à melhoria dos desfechos clínicos, à promoção da segurança do paciente e à qualificação da assistência prestada. **Resultados:** A utilização do POCUS por enfermeiros demonstrou impacto positivo em diversos aspectos da assistência. Destaca-se a aplicação na avaliação e punção de acessos venosos profundos, com redução significativa de múltiplas tentativas, menor tempo de execução e minimização de complicações como extravasamentos e hematomas. Outro benefício relevante foi a utilização da ultrassonografia vesical para detecção de retenção urinária e obstruções em dispositivos de drenagem, contribuindo para a tomada de decisão quanto à real necessidade de sondagem, prevenindo infecções do trato urinário associadas a procedimentos invasivos. Essas ações fortaleceram a resolutividade da equipe de enfermagem. **Conclusão:** A prática da ultrassonografia realizada por enfermeiros no ambiente da terapia intensiva evidencia-se como uma inovação compatível com os princípios da enfermagem baseada em evidências, ampliando a autonomia profissional, qualificando a assistência e promovendo um cuidado mais seguro e centrado no paciente. A disponibilidade de aparelhos portáteis e a capacitação contínua dos enfermeiros são fatores determinantes para a consolidação dessa competência técnica como ferramenta indispensável ao cuidado intensivo moderno.

TUNELIZACAO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA COMO PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM EM NEONATOS

CAROLINA GESKE SALINI; RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; LEANDRO AUGUSTO HANSEL; IVANA DUARTE BRUM; ARLENE GONÇALVES DOS SANTOS; MARINA JUNGES; PAOLA ISOLAN; ELIZIANE EMY TAKAMATU; CRISTIANE RAUPP NUNES; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: a obtenção de um acesso venoso seguro em recém-nascidos internados em unidades de terapia intensiva neonatal representa um grande desafio. A escolha adequada do local de inserção, preferencialmente com vasos de calibre apropriado, é fundamental para garantir uma infusão segura e eficaz. O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é amplamente utilizado em pacientes neonatais. Nesse contexto, a técnica de tunelização surge como uma alternativa promissora, ampliando as possibilidades de elegibilidade dos pacientes ao procedimento. **Objetivo:** apresentar resultados da técnica de tunelização de PICC em pacientes neonatais de um hospital público universitário. **Método:** estudo longitudinal com coleta de dados entre maio de 2021 e maio de 2025, por Enfermeiros do Programa de Acesso Vascular habilitados para a técnica de tunelização. **Aprovado em Comitê de Ética, CAAE:** 9223119400005327. **Resultados:** 185 PICCs tunelizados. As principais indicações do PICC foram, antibioticoterapia 102 (55,1%) e nutrição parenteral 102 (55,1%), seguido de cirurgia 33 (17,8%). As principais veias utilizadas como sítio de inserção foram: femoral direita 90 (48,6%) e femoral esquerda 75 (40,5%). O sucesso na primeira tentativa de punção ocorreu em 142 (76,8%). Em relação a eventos e/ou complicações no momento da inserção, em 149 (80,5%) dos casos não houve complicações. Motivos mais prevalentes de retirada do PICC foram término de terapia 138 (74,5%), seguido de infecção de corrente sanguínea/suspeita de infecção 14 (7,8%) e obstrução mecânica 11 (6,1%). A mediana do tempo de permanência foi de 18 dias (10 - 29). **Conclusão:** a técnica de tunelização de PICC em neonatos mostrou-se segura e eficaz, com elevada taxa de sucesso na primeira tentativa e baixa incidência de complicações. Os resultados destacam a importância de equipes treinadas e práticas especializadas para garantir a segurança do procedimento e ampliar as opções de acesso venoso em neonatos.

TUNELIZAÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA COMO PRÁTICA AVANÇADA EM PACIENTES ADULTOS

ENRICO BORDINI FERRO; RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; LEANDRO AUGUSTO HANSEL; CAROLINA GESKE SALINI; IVANA DUARTE BRUM; MARINA JUNGES; ARLENE GONÇALVES DOS SANTOS; ELIZIANE EMY TAKAMATU; PAOLA ISOLAN; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: o uso de Cateteres Centrais de Inserção Periférica (PICC) tem aumentado devido aos seus benefícios, como maior durabilidade, segurança, conforto e custo-efetividade. Avanços tecnológicos, como o uso de ultrassom associado a sistemas de navegação e localização da extremidade distal por eletrocardiograma intracavitário do cateter, têm melhorado sua qualidade. No entanto, complicações ainda ocorrem, incluindo infecções e trombose, especialmente em pacientes oncológicos e críticos. Estudos indicam que práticas avançadas, tecnologia e equipes especializadas reduzem esses riscos. Novas técnicas, como a inserção tunelizada, demonstram potencial para diminuir complicações. **Objetivo:** apresentar os resultados da técnica de tunelização de PICC em pacientes adultos atendidos em hospital público universitário. **Método:** estudo longitudinal com coleta de dados entre janeiro de 2020 e abril de 2024, por Enfermeiros do Programa de Acesso Vascular habilitados para a técnica de tunelização. Projeto aprovado em Comitê de Ética, CAAE: 9223119400005327. **Resultados:** 486 PICCs tunelizados. As principais indicações do PICC foram antibioticoterapia 306 (63,0%), quimioterapia 129 (26,5%) e nutrição parenteral 38 (7,8%). As principais veias utilizadas como sítio de inserção foram: basilícas 270 (55,6%) e braquiais 179 (36,8%). O sucesso na primeira tentativa de punção ocorreu em 453 (93,2%) casos. Em relação ao número de lúmens, 265 (54,5%) foram monolúmen e 216 (44,4%) duplólúmen. Em relação ao posicionamento do cateter após inserção, 448 (92,2%) ficaram na junção cavoatrial. Não houve complicações durante o procedimento em 477 (98,1%) dos casos. Motivos mais prevalentes de retirada do PICC foram 431 (88,7%) alta e/ou término de tratamento, 18 (4,2%) suspeita de infecção, 9 (2,1%) infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) relacionada ao PICC e 2 (0,4%) trombose relacionada ao cateter. O tempo mediano de permanência foi 23 (12 - 57) dias. **Conclusão:** A técnica de tunelização de PICC mostrou-se segura e eficaz, com alta taxa de sucesso na inserção e baixa incidência de complicações. Seu uso foi predominante em tratamentos de média permanência, como antibioticoterapia e quimioterapia, com tempo mediano de duração de 23 dias. Os resultados reforçam a importância de equipes especializadas e tecnologias adequadas para ampliar a segurança e a efetividade do procedimento. Treinamentos de boas práticas devem ser enfatizados para reduzir as complicações preveníveis.

FERRAMENTA INFORMATIZADA PARA PASSAGEM DE

PLANTÃO

PAULO ROBERTO STEFANI SANCHES; MARA LUCIA DREY OLIVEIRA; BRUNO RODRIGUEZ TONDIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE A comunicação é essencial durante a passagem de plantão e necessita ser exercitada diariamente e aprimorada para que a transferência do cuidado seja realizada com excelência, fidelidade e qualidade. Conforme a Organização Mundial da Saúde, a falha na comunicação é a terceira causa de erros no ambiente hospitalar. No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente buscou regulamentar as metas internacionais de segurança, entre as quais está a Meta 2, que estabelece estratégias específicas para melhorar a comunicação entre profissionais e equipes assistenciais nos momentos de transição do cuidado (passagem de plantão). O presente estudo teve como objetivo desenvolver uma ferramenta informatizada para a passagem de plantão no Centro de Terapia Intensiva do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O aplicativo pode ser instalado em celulares ou tablets e tem o intuito de tornar a passagem de plantão entre as equipes mais eficiente e eficaz, centralizando todas as informações necessárias em um único sistema, eliminando, assim, o uso de papel e aumentando a confiança das informações compartilhadas. Esse processo pode evitar falhas na comunicação, preservar a segurança das informações dos pacientes e manter a transferência do cuidado com segurança e eficiência. A pesquisa foi realizada nas seguintes etapas: revisão da literatura; criação do produto; validação da ferramenta, no período de uma semana, por dez enfermeiros que atuam no Centro de Tratamento Intensivo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre; e avaliação da ferramenta por meio da aplicação da System Usability Scale. O resultado obtido é o índice de satisfação do utilizador que varia de 0 a 100, sendo a pontuação média esperada de 68, e uma pontuação acima ou abaixo da média fornece uma visão imediata da usabilidade geral da solução proposta. O escore médio atribuído ao aplicativo foi 79, indicando uma boa usabilidade. No entanto, tratou-se de uma avaliação-piloto do produto viável mínimo (MVP), sendo necessários testes com grupos maiores de avaliadores para a sua validação. Os feedbacks das equipes serão importantes para futuras melhorias da ferramenta. Futuramente, a ferramenta poderá ser integrada com sistemas de gestão hospitalar, como, por exemplo, o AGHuse, podendo migrar informações de pacientes, otimizando o tempo gasto com o preenchimento dos dados e aumentando a confiabilidade das informações.

PANORAMA DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE DO RIO GRANDE DO SUL EM RELAÇÃO AO CONTEXTO NACIONAL

GIULIA DE BASTIANI GRAZIOTTIN; GIULIA MERLINI RODRIGUES DE FREITAS; GREICY DEMENEGHI MARTINI; GUSTAVO TORQUATO RIBEIRO; ALICE BRAUWERS; ANDREI LUIS BATTISTI ARCHER VECHINI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O acesso universal à saúde, princípio do SUS, ainda é um desafio no Brasil, especialmente para populações em vulnerabilidade social. Desde 2008, o processo transexualizador foi instituído pelo SUS com o objetivo de garantir atendimento multiprofissional a essas pessoas. O RS esteve entre os primeiros estados a contar com um centro especializado. **Objetivo:** Analisar o acesso de pessoas transexuais ao processo transexualizador via SUS no RS, entre 2008 e 2024, avaliando sua evolução e comparando com dados nacionais. **Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo e descritivo que analisou o acesso ao processo transexualizador via SUS no RS, entre 2008 e 2024. Os dados foram coletados por meio do DATASUS, abrangendo terapia hormonal, procedimentos de redesignação de gênero, cirurgias de feminilização e masculinização, e acompanhamento pré e pós-operatório. Os dados foram agrupados por categoria e analisados quanto à distribuição anual, traçando o panorama de atendimentos no período. Para comparação, foram coletados dados nacionais correspondentes. **Resultados:** Entre 2008 e 2024, o RS realizou um total de 251 cirurgias de redesignação sexual, incluindo procedimentos complementares (aumento de 350% no período). No atendimento ambulatorial, foram registradas 8.909 consultas no processo transexualizador (aumento de 786,8%), sendo 18 voltadas para manejo hormonal pré-cirúrgico e 58 para manejo continuado. No Brasil, no mesmo período, ocorreram 1.034 cirurgias, incluindo procedimentos adicionais (aumento de 2110%), e 132.084 consultas (aumento de 30275,8%), das quais 8.885 foram dedicadas ao preparo hormonal e 36.564 ao acompanhamento continuado. **Conclusão:** A análise dos dados evidencia avanços no acesso ao processo transexualizador via SUS no RS e no Brasil. O RS corresponde a 6,7% das consultas e 24,2% dos procedimentos cirúrgicos realizados no Brasil, destacando sua relevância no cenário nacional. Considerando que a população do RS representa cerca de 5,36% da população total brasileira, os números indicam uma trajetória positiva em termos de acesso à saúde pública, mas ainda insuficiente frente à demanda. Os dados apontam para a necessidade de ampliar e descentralizar os serviços, garantindo atendimento equitativo e acessível às pessoas transexuais, conforme o princípio de universalidade do SUS. Ressalta-se que a limitação na coleta de dados sobre identidade de gênero nos sistemas oficiais pode ter subestimado os atendimentos, especialmente antes de 2022.

ANÁLISE E PREVALÊNCIA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR OBESIDADE NO BRASIL: ENTRE 2018 E 2022

CALINA LIZZE FRUHLING; LARISSA LETTI; EDUARDA DE LIMA TREVISAN; VITORIA CARVALHO

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

ANÁLISE E PREVALÊNCIA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR OBESIDADE NO BRASIL: ENTRE 2018 E 2022 A obesidade é uma doença crônica não transmissível que representa um grave problema de saúde pública, com impactos na qualidade de vida, nos custos do sistema de saúde e na marginalização social. Este estudo descreve a prevalência e o perfil das internações hospitalares por obesidade no Brasil entre 2018 e 2022, com o objetivo de subsidiar estratégias de prevenção e intervenção. A análise foi realizada a partir dos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (DATASUS), abrangendo internações, sexo, faixa etária e óbitos. Os dados foram organizados e analisados por meio de estatísticas descritivas no Microsoft Excel. No período analisado, foram registradas 49.592 internações hospitalares por obesidade. A maior parte ocorreu nas regiões Sul (48,8%) e Sudeste (38,1%), indicando uma concentração regional significativa. As mulheres representaram 86% dos casos, o que sugere uma maior vulnerabilidade ou busca por tratamento entre o sexo feminino. As faixas etárias mais afetadas foram de 30 a 39 anos (32,4%) e de 40 a 49 anos (30%), o que evidencia a necessidade de foco em adultos jovens e de meia-idade. O crescimento dessas internações se alinha ao aumento da prevalência da obesidade observado nas últimas décadas, agravado por fatores como a pandemia de COVID-19, que impactou negativamente os hábitos alimentares e a prática de atividades físicas. Diante disso, é fundamental investir em ações de educação nutricional, incentivo à atividade física e acesso a cuidados de saúde integrados. Conclui-se que o enfrentamento da obesidade exige uma abordagem multidisciplinar e contínua, com foco na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento efetivo. As evidências reforçam a urgência de políticas públicas regionais voltadas à promoção de estilos de vida saudáveis e à ampliação do cuidado integral às pessoas com obesidade, principalmente nas regiões e grupos populacionais mais acometidos.

EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS EM SÃO MARCOS/RS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS EM PACIENTES DO SUS

MARINA SOLDERA SCARABELOT; FERNANDA HERMES HICKMANN; JOSIANE BORDIGNON;
LISANDRA TORRES HARTMANN; CAROLINA GARRIDO ZINN

FSG - FACULDADE DA SERRA GAÚCHA

Introdução: Apesar da ampla oferta de medidas preventivas, diagnóstico e tratamento da sífilis pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a incidência da doença tem aumentado de forma significativa no Brasil. Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência da sífilis e os fatores associados à infecção no município de São Marcos (RS). **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo, baseado na análise de banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde de São Marcos, referente a pacientes submetidos ao teste rápido para sífilis entre janeiro de 2013 e junho de 2019. Foram realizadas análises descritivas de frequências absolutas e relativas, além da aplicação de testes estatísticos apropriados para identificação de associações significativas. **Resultados:** Foram avaliados 2.010 formulários de pacientes testados, dos quais 136 apresentaram resultado positivo para sífilis, correspondendo a uma prevalência de 6,8%. A infecção foi mais frequente entre mulheres, indivíduos de 20 a 29 anos, com ensino fundamental incompleto e solteiros. Houve associação estatisticamente significativa entre a infecção e os seguintes fatores: número de parceiros sexuais no último ano, uso de drogas, histórico prévio de infecção sexualmente transmissível (IST), convivência com pessoas imunocomprometidas e coinfeção por HIV. **Conclusões:** O estudo contribui para a compreensão da prevalência da sífilis no município por meio da testagem rápida, além de caracterizar o perfil epidemiológico dos indivíduos infectados e os principais fatores de risco associados. Os dados demonstram que o aumento de casos em São Marcos acompanha a tendência observada no Rio Grande do Sul e no Brasil.

LEPTOSPIROSE E DESASTRES CLIMÁTICOS: EVIDÊNCIAS DO AUMENTO DE CASOS NO RIO GRANDE DO SUL APÓS AS ENCHENTES DE 2024

ANELISE KLEIN DI DOMENICO; ROBERTA PREZZI; CAMILE SILVEIRA DE VARGAS; JÚLIA GABRIELA POHL; ESTHER NOROEFÉ OLIVEIRA; MIRIA ELISABETE BAIRROS DE CAMARGO

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: As mudanças climáticas têm intensificado a frequência e a gravidade de eventos hidrológicos extremos, como enchentes, impactando diretamente a saúde pública. A leptospirose, zoonose causada por bactérias do gênero *Leptospira*, está frequentemente associada a esses eventos devido à exposição da população à água contaminada por urina de roedores. No Brasil, trata-se de uma doença de notificação compulsória, com dados epidemiológicos disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Objetivo:** Analisar a relação entre a ocorrência de enchentes no Rio Grande do Sul (RS) e o aumento nos casos de leptospirose, comparando com os estados vizinhos Paraná (PR) e Santa Catarina (SC), entre 2020 e 2024. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, descritivo e comparativo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários do SINAN. Foram considerados os casos confirmados de leptospirose nos três estados da Região Sul. A análise foi conduzida com base no modelo PICO: a população-alvo compreende os residentes dos estados analisados; a intervenção refere-se à exposição às enchentes no RS; a comparação foi feita com PR e SC; e o desfecho foi o número de casos confirmados e suas respectivas taxas de incidência. **Resultados:** De 2020 a 2023, todos os estados apresentaram aumento gradual de casos. Em 2024, no entanto, apenas o RS teve crescimento expressivo, com 519 casos, dos quais 290 ocorreram em maio mês das enchentes severas. Em contraste, PR e SC registraram queda no mesmo período. A taxa de incidência no RS atingiu 4,77 por 100 mil habitantes, aproximando-se do limiar epidêmico da Organização Mundial da Saúde (OMS). A Região Metropolitana de Porto Alegre concentrou os maiores índices, refletindo o impacto direto do desastre ambiental sobre a saúde coletiva. **Discussão:** A leptospirose é classificada pela OMS como uma doença tropical negligenciada. Sua transmissão ocorre, principalmente, em ambientes insalubres e durante enchentes. Os sintomas são inespecíficos, dificultando o diagnóstico clínico, o tratamento inclui antibióticos em casos moderados a graves. A infraestrutura urbana precária e a alta densidade populacional elevam a vulnerabilidade, especialmente em áreas sujeitas a inundações. **Conclusão:** Os dados analisados evidenciam correlação entre as enchentes e o aumento de casos de leptospirose. A magnitude do surto, sobretudo em maio de 2024, reforça a necessidade de políticas públicas preventivas frente as mudanças climáticas.

AVALIAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS ENTRE MOTORISTAS PROFISSIONAIS

RAFAELA GENEROSO; NICOLY FREITAS PIETROBELLI; BRENDA PACHECO BATISTA; JULIANA SCHMITT; RAFAEL PINTO PEREIRA; WALESSA MARCELI MATOS FIDELES; MARIA LETICIA RODRIGUES IKEDA; TALITA DONATTI; JULIANA SCHERER

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: Em 2023, cerca de 39,9 milhões de pessoas viviam com HIV no mundo. Em 2024, foram registradas 1,3 milhão de novas infecções e 630 mil mortes relacionadas à aids. No Brasil, os homens seguem como o grupo mais afetado pelas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), as quais permanecem como um desafio importante à saúde pública, especialmente em populações expostas a condições de vida e trabalho que aumentam sua vulnerabilidade. Nesse contexto, motoristas profissionais têm sido apontados como população em risco aumentado para o HIV, sobretudo devido à dificuldade de acesso regular aos serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de fatores de risco para ISTs entre motoristas profissionais. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com amostragem por conveniência, conduzido com uma amostra de 96 motoristas profissionais. O recrutamento dos participantes ocorreu durante uma ação da Polícia Rodoviária Federal (PRF) em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado, que continha questões sociodemográficas, de saúde, questões relacionadas à vida sexual como, por exemplo, parceiros(as) fixos, casuais e uso de preservativo - e histórico de realização de testes de HIV na vida. Os dados foram analisados de forma descritiva. **Resultado:** A amostra foi composta majoritariamente por homens (98,9%), brancos (84,1%), com média de idade de 43,2 anos e com nível instrucional baixo (51% com ensino fundamental completo ou menos). A maioria (94,8%) relatou ter parceira(o) sexual fixa, mas apenas 6% usam preservativo de forma consistente nessa relação. Entre os que têm parceiras(os) casuais (13,0%), apenas 4,2% relataram uso regular de preservativos. Ademais, 38,5% dos participantes nunca realizaram um teste de HIV na vida. **Conclusão:** Os achados evidenciam elevada vulnerabilidade à infecção por ISTs entre motoristas profissionais, marcada pelo baixo uso de preservativos e pela baixa testagem para HIV. Tais resultados reforçam a necessidade de políticas públicas específicas voltadas a essa população, com foco na educação em saúde, na ampliação do acesso a serviços e na oferta ativa de prevenção e testagens rápidas. **Palavras-chave:** HIV; Motoristas profissionais; IST'S; Doenças infectocontagiosas.

RELAÇÃO ENTRE ÁREAS DE CULTIVO AGRÍCOLA E OCORRÊNCIA DE HIPOSPÁDIA NO RIO GRANDE DO SUL

RICARDO ROHWEDER; MÁRCIA HELENA BARBIAN; JULIANA DA SILVA; NADIA SPADA FIORI; LAVINIA SCHULER FACCINI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Hipospádia é uma anomalia congênita caracterizada pela abertura da uretra na face ventral do pênis. Evidências crescentes sugerem que fatores ambientais, especialmente a exposição pré-natal a desreguladores endócrinos, podem desempenhar um papel importante em sua etiologia. O Rio Grande do Sul (RS) destaca-se pelo uso intenso de agrotóxicos, muitos deles com ação desreguladora endócrina. **Objetivo:** Investigar a associação entre áreas agrícolas destinadas a diferentes cultivos e a prevalência de hipospádia nos municípios do RS. **Métodos:** Estudo ecológico exploratório com dados agregados por município entre 2010 e 2022. As áreas relativas aos cultivos agrícolas foram obtidas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Informações sobre casos de hipospádia em nascidos vivos foram extraídas do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Utilizou-se um modelo hierárquico bayesiano implementado no R-INLA (v. 24.5.1) para estimar os riscos relativos municipais e avaliar associações com os diferentes cultivos. **Resultados:** Foram registrados 833 casos de hipospádia entre 1.776.670 nascidos vivos no período, com uma prevalência de 4,69 por 10.000 nascimentos. Dentre os 47 cultivos analisados, o cultivo de tabaco foi o único positivamente associado ao risco de hipospádia ($\beta = 0,003$; IC 95%: 0,000, 0,007). O tabaco é uma das principais culturas do estado, com alguns municípios dedicando mais de 20% de suas áreas a essa produção. Essa cultura apresenta o maior volume de aplicação de pesticidas por hectare no RS, depende fortemente do trabalho manual, podendo envolver mulheres e crianças. Envolve ainda a exposição à nicotina durante a manipulação das folhas de tabaco, condição conhecida como intoxicação por nicotina (doença da folha verde). A exposição materna à nicotina durante a gravidez já foi associada a alterações no desenvolvimento urogenital, incluindo a ocorrência de hipospádia em estudos anteriores. **Conclusão:** Observou-se uma associação entre a área destinada ao cultivo de tabaco e o aumento do risco de hipospádia em um estado com intensa atividade agrícola. Os resultados sugerem que a exposição pré-natal a agrotóxicos e à nicotina pode contribuir conjuntamente para o risco observado. Esses achados reforçam a necessidade de atenção especial às populações vulneráveis e a importância de políticas públicas voltadas à proteção da saúde materno-infantil em contextos de exposição agrícola.

ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E PERCEPÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O PARTO: COORTE COM DOIS ANOS DE SEGUIMENTO

JANAÍNA MARKUS BORGELT; CAMILA GIUGLIANI; ALICE BRAUWERS; ANGÉLICA CERVEIRA DE BAUMONT; STELA MARIS DE JESUS CASTRO; SARAH MARIA DOS SANTOS AHNE; PAOLA FERNANDA BARTH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO:A satisfação das mulheres com a experiência de parto tem impacto significativo na saúde da mãe e do bebê. Diversos fatores podem influenciar a percepção das experiências vividas, tornando relevante entender como eventos como a violência obstétrica - práticas desrespeitosas/negligentes durante o atendimento ao parto - afetam a satisfação com o parto ao longo dos anos. **OBJETIVOS:**Investigar a existência de associação entre ocorrência de violência obstétrica e percepção de satisfação das mulheres com o parto ao longo de dois anos após o evento. **MÉTODOS:**Estudo de coorte prospectiva com 287 mulheres selecionadas aleatoriamente, por sorteio, em duas maternidades de Porto Alegre/RS, em 2016. A coleta de dados foi feita por meio de questionário aplicado 30 dias após o parto. A satisfação com o parto foi avaliada pela pergunta: Como você avalia sua satisfação geral em relação ao atendimento ao seu parto?, com respostas baseadas em escala Likert, variando de muito satisfeita a muito insatisfeita. A ocorrência de violência obstétrica foi investigada por meio da pergunta: Em algum momento do atendimento ao parto, você se sentiu desrespeitada, maltratada ou humilhada?. O mesmo questionário foi reaplicado após 2 anos. Para analisar os dados, empregaram-se modelos de regressão logística para dados correlacionados, estimando-se as razões de chance (RC). **RESULTADOS:**A análise da satisfação com o parto ao longo do tempo, tanto bruta quanto ajustada, mostrou uma melhora da satisfação após 2 anos (RC 2,69; IC 95% 1,63-4,42). No entanto, a análise ajustada para as variáveis idade, raça/etnia, classe socioeconômica, escolaridade, estado civil, tipo de parto, local de parto, paridade, satisfação com a gestação/atenção pré-natal e desrespeito/abuso durante trabalho de parto e parto (violência obstétrica), demonstrou que mulheres que sofreram violência obstétrica apresentaram uma chance 65% menor de relatar alta satisfação com o parto, comparadas àquelas que não sofreram (RC 0,35; IC 95% 0,19-0,64). A associação da ocorrência de violência com a satisfação com o parto foi a mesma na análise feita aos 30 dias e após 2 anos, logo, não se alterou com o tempo. **CONCLUSÃO:**A chance de alta satisfação com o parto foi 65% menor entre as mulheres que sofreram violência obstétrica, em comparação com as que não sofreram, independentemente do tempo transcorrido após o parto. O achado sugere que a violência obstétrica marca de forma duradoura a percepção das mulheres sobre o parto.

VIGILÂNCIA DA COQUELUCHE EM LACTENTES: UMA ABORDAGEM INTEGRADA ENTRE INDICADORES DE SAÚDE MATERNA E IMUNIZAÇÃO INFANTIL

ANELISE KLEIN DI DOMENICO; MIRIA ELISABETE BAIRROS DE CAMARGO; ANA LUISA KRONMEYER

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

A coqueluche é uma doença infecciosa respiratória aguda causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, com potencial de evolução grave em lactentes. A imunização adequada durante a gestação e no primeiro ano de vida é essencial para sua prevenção. Este estudo teve como objetivo analisar a incidência da doença em crianças menores de 1 ano no Brasil, entre 2015 e 2025, sua associação com indicadores de adesão ao pré-natal e as coberturas vacinais da dTpa (tríplice bacteriana acelular) e da vacina pentavalente em crianças. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). A análise dos dados demonstrou que a incidência variou de 3,7 a 62,4 casos por 100 mil nascidos vivos, com pico em 2015. De forma semelhante a outras doenças respiratórias, durante a pandemia de COVID-19 observou-se queda significativa dos casos de coqueluche, possivelmente devido às medidas de contenção adotadas, como o distanciamento social, o uso de máscaras e a intensificação da higienização das mãos, entretanto, o relaxamento dessas medidas, somado à redução das coberturas vacinais, favoreceu o recrudescimento da doença. A vacina dTpa, indicada a partir da 20ª semana gestacional, teve cobertura média de 63%, aquém da meta de 95% do PNI. A vacina pentavalente, administrada em três doses nos primeiros meses de vida, apresentou cobertura vacinal média de aproximadamente 73%, valor significativamente inferior à meta estabelecida pelo PNI de 95%. A análise estatística indicou correlação inversa significativa entre adesão ao pré-natal e incidência da doença em lactentes ($r = -0,87$; $p = 0,0021$), evidenciando que maior adesão ao pré-natal está associada à menor incidência de coqueluche. Conclui-se que a baixa cobertura vacinal e falhas no cuidado pré-natal contribuem para a persistência da coqueluche no Brasil. Reforça-se a necessidade de estratégias integradas que fortaleçam o cuidado materno-infantil, ampliem as coberturas vacinais e promovam vigilância epidemiológica contínua.

MONITORAMENTO DA INCORPORAÇÃO DA DAPAGLIFLOZINA NO SUS: UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL

RODRIGO PEREIRA DE ALMEIDA; ANA PAULA BLANKENHEIM; BRUNA MARMETT; GILSON PIRES DORNELES; SUENA MEDEIROS PARAIBA; MAICON FALAVIGNA

HMV - HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Introdução A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) representa um desafio aos sistemas de saúde, devido à elevada prevalência, morbimortalidade e custos associados. Entre as opções terapêuticas está a dapagliflozina, um inibidor do cotransportador sódio-glicose tipo 2, primeiro medicamento oral para DM2 incorporado no SUS após a criação da Conitec. Sua incorporação ocorreu em julho de 2020, com recomendação de expansão de uso em junho de 2023 e atualização do Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica (PCDT) de DM2 em junho de 2024. **Objetivo** Analisar a tendência temporal de novos usuários de dapagliflozina no SUS com DM2, considerando os marcos regulatórios do medicamento. **Metodologia** Estudo de série temporal com dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do DATASUS (2020-2025), acessados via R e pacote microdatasus. Foram selecionados registros com CID E11 (DM2) e código 06.04.82.001-1 (dapagliflozina 10 mg). A identificação de pacientes ocorreu pelo número do Cartão Nacional de Saúde. O desfecho foi o número de novos pacientes por mês. Aplicou-se um modelo de regressão linear segmentada para avaliar mudanças no nível e na tendência após os marcos: recomendação de expansão (junho de 2023) e atualização do PCDT (junho de 2024). **Resultados** Foram identificados 275.695 pacientes, 53,8% do sexo feminino, com mediana de idade de 69 anos (65-75). O primeiro registro ocorreu em janeiro de 2021. Observou-se crescimento significativo no número de novos pacientes ao longo do período (180,47 pacientes/mês; $p < 0,05$). A recomendação de expansão não resultou em mudança significativa imediata no número de novos usuários ($\beta = -136,4$; $p = 0,91$), nem em sua tendência de crescimento ($\beta = 147,9$; $p = 0,33$). Após a atualização do PCDT, estimou-se um aumento pontual de 10.328 novos pacientes ($p = 0,05$), sem alteração significativa na tendência subsequente ($\beta = -300,3$; $p = 0,83$). **Conclusão** O número de pacientes com DM2 em uso de dapagliflozina no SUS apresentou crescimento contínuo e significativo. Os marcos avaliados não alteraram este padrão, possivelmente pelo curto tempo de acompanhamento após a atualização do PCDT. Destaca-se um intervalo de aproximadamente seis meses entre a incorporação no SUS e o primeiro registro de dispensação, que apesar de previsto por lei, evidencia a complexidade logística de implementação no SUS. Os resultados reforçam a importância do monitoramento contínuo de tecnologias no SUS, desde a incorporação até o acesso à população.

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE DISPENSAÇÃO DE IMUNOSSUPRESSORES EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS NO SUS: UM ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO

RODRIGO PEREIRA DE ALMEIDA; MARINA PETRASI GUANHON; ANA PAULA BLANKENHEIM; LETÍCIA APARECIDA LOPES BEZERRA DA SILVA; ROBERTA CREVELÁRIO DE MELO; BRUNA MARMETT; LUCIANA HADDAD; MAICON FALAVIGNA; SUENA MEDEIROS PARAHIHA; GILSON PIRES DORNELES

HMV - HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Introdução O Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica (PCDT) para Imunossupressão de Transplante Renal no SUS, publicado em 2021, estabelece critérios diagnósticos de risco imunogênico de rejeição e o manejo terapêutico da condição. Além da terapia de indução, a prática clínica inclui a terapia de manutenção com imunossupressores, combinados ou não a corticosteróides, para prevenir a rejeição, preservar a função renal e minimizar efeitos adversos. **Objetivos** Avaliar o perfil de dispensação de imunossupressores para transplantados renais no SUS após a publicação do PCDT com base em evidências de mundo real. **Métodos** Estudo de coorte retrospectivo com dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do DATASUS. Foram incluídos pacientes transplantados renais (CID Z94.0) ou falência/rejeição de transplante renal (T86.1) que iniciaram tratamento com imunossupressores de 2021 a 2023 com seguimento mínimo de 24 meses. Avaliou-se a dispensação de Tacrolimo (TAC), Sirolimo (SRL), Micofenolato de Mofetila (MMF), Azatioprina (AZA) e Ciclosporina (CsA), a partir de registros de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC). Coletaram-se dados de dispensações, combinações, trocas e o marketshare no SUS. **Resultados** Foram identificados 7.345 pacientes com mediana de seguimento de 34 meses (29-39) totalizando 203.449 APACs (mediana: 28 por paciente; 21-35). A coorte apresentou 42,72% de mulheres e idade mediana de 47 anos (35-57). Quanto à faixa etária, 1,9% eram crianças, 4,6% adolescentes e 93,5% adultos. O peso médio global foi de $67,6 \pm 17,37$ kg (20,2 kg [crianças], 45,9 kg [adolescentes] e 71,1 kg [adultos]). Quanto à raça/cor, 44,9% eram brancos, 41,4% pardos, e 13,7% demais/sem informação. Os medicamentos mais dispensados foram o TAC (4.334 pacientes), SRL (1.458) e MMF (804). No período, 4.800 pacientes não fizeram trocas medicamentosas, 2.392 fizeram uma troca, 148 duas trocas e 5 três trocas. As mais frequentes foram SRL para TAC (766), TAC para SRL (496) e TAC para AZA (355). As combinações mais comuns foram SRL+TAC (147), AZA+TAC (93) e MMF+TAC (39). Observou-se um aumento relativo de 7,8% no marketshare do TAC entre o 1º e 4º ciclo, e redução significativa de MMF (de 38,8%; $p < 0,05$). **Conclusão** O TAC foi o imunossupressor mais utilizado, com crescimento no marketshare ao longo do tempo, enquanto o MMF apresentou queda. As trocas e combinações refletem a necessidade de práticas individualizadas conforme a resposta imune de cada paciente.

PRINCIPAIS DESAFIOS LOGÍSTICOS NO TRANSPORTE DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE

MARIA TEREZA ZANINI PARIZOTTO; BRENDA FREITAS DE BELLO PEREIRA; GABRIEL FLÓRIDO COSTA; MANUELA ROCHA PORTO; SOFIA DE OLIVEIRA BELARDINELLI; GUSTAVO VIANNA RAFFO; ANA LUIZA RODRIGUES COSTA; ANA PAULA CARDOSO CERNICCHIARO; ARTHUR CASSIANO DINIZ; CARLOS AUGUSTO PORTELA; FREDERICO SEGABINAZZI LUNARDI; GUSTAVO SOUSA PINTO CASTRO BARCELLOS; JESSICA VARGAS LOPES; JOÃO PEDRO SANTOS ALMEIDA; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; LÁZARO MICHAELSEN DE LIMA; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; MANUELA HOPPE; MARINA RIBEIRO E SOUZA; MAYARA CRISTINA DE ALMEIDA; PAULA LORENZ ABELLA; VINÍCIUS MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os transplantes de órgãos são procedimentos que dependem de uma logística eficiente para garantir a viabilidade dos órgãos até o receptor. No entanto, a necessidade de rapidez e coordenação efetiva são contrapostos por obstáculos que comprometem a qualidade do processo. **Objetivo:** Identificar, analisar e avaliar os principais desafios no transporte de órgãos para transplante. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura por meio da análise de artigos e publicações científicas nacionais e internacionais, publicados entre 2012 e 2025, disponíveis no PubMed e SciELO, bem como em repositórios institucionais de universidades como UFMG e UFRJ. **Resultados:** O transporte de órgãos enfrenta desafios como o tempo limitado de isquemia, a indisponibilidade de transporte aéreo, falhas na comunicação entre equipes e a falta de infraestrutura adequada nos locais de captação. Desde o início do período analisado, já era possível observar que falhas logísticas, como atrasos no transporte e ausência de protocolos padronizados, podem ocasionar a perda de até 10% dos órgãos doados. O tempo de isquemia é um fator crítico, especialmente para órgãos como o coração, que deve ser transplantado em até seis horas após a retirada. A indisponibilidade do transporte aéreo compromete a agilidade para cumprir esses prazos. Além disso, falhas na comunicação e na integração logística culminam com atrasos e perdas de órgãos. Dados da Central Nacional de Transplantes entre 2014 e 2021 indicam que, das mais de 22 mil ofertas de órgãos, apenas 37% foram aceitas, e 24% dessas não foram utilizadas. Por fim, a Associação Brasileira de Apoio à Captação e Doação de Órgãos destaca que oscilações térmicas e impactos durante o transporte aéreo podem comprometer a integridade dos órgãos. **Conclusão:** Observou-se a existência de diversas limitações significativas nessa área, tais como: transporte inadequado e lento, comunicação precária entre as equipes envolvidas e infraestrutura tecnológica restrita. Esses fatores geram um impacto direto na efetividade dos transplantes, levando à estimativa de que até 10% dos órgãos doados sejam perdidos por falhas logísticas. Diante dessa realidade, a discussão sobre tais desafios torna-se essencial para que novos estudos sejam realizados com maior profundidade e, assim, mudanças logísticas em diferentes escalas, local, regional e nacional, possam ser implementadas.

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE A SOBREVIDA DO TRANSPLANTE PULMONAR UNILATERAL E BILATERAL

LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; BRENDA FREITAS DE BELLO PEREIRA; LÁZARO MICHAELSEN DE LIMA; MANUELA HOPPE; VINÍCIUS MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA; GUSTAVO VIANNA RAFFO; ANA LUIZA RODRIGUES COSTA; ANA PAULA CARDOSO CERNICCHIARO; ARTHUR CASSIANO DINIZ; CARLOS AUGUSTO PORTELA; FREDERICO SEGABINAZZI LUNARDI; GABRIEL FLÓRIDO COSTA; GUSTAVO SOUSA PINTO CASTRO BARCELLOS; JESSICA VARGAS LOPES; JOÃO PEDRO SANTOS ALMEIDA; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; MANUELA ROCHA PORTO; MARIA TEREZA ZANINI PARIZOTTO; MARINA RIBEIRO E SOUZA; MAYARA CRISTINA DE ALMEIDA; PAULA LORENZ ABELLA; SOFIA DE OLIVEIRA BELARDINELLI; ANA CLARA CAMINHA DE SOUZA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transplante pulmonar configura-se como uma intervenção terapêutica definitiva para pacientes portadores de doenças pulmonares irreversíveis em estágio avançado. Esse procedimento pode ser realizado de forma unilateral ou bilateral, a depender de diversos fatores clínicos individuais. Contudo, persistem divergências na literatura quanto à superioridade entre as abordagens, sendo a sobrevida pós-transplante um desfecho de especial relevância na avaliação comparativa entre ambas. **Objetivo:** Analisar, de forma comparativa, a sobrevida de pacientes com transplante pulmonar unilateral e bilateral. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com base em estudos comparativos publicados na última década na base PubMed. Utilizaram-se os descritores: "lung transplantation", "single lung", "unilateral", "double lung", "bilateral", "survival", "survival rate", "outcome", "comparative study" e "comparison". Foram incluídos dez artigos em inglês que comparavam diretamente a sobrevida entre transplante pulmonar unilateral e bilateral. **Resultados:** Ao analisar os estudos selecionados, observou-se que, na Fibrose Pulmonar Idiopática (FPI), não foi encontrada diferença na sobrevida geral entre Transplante Pulmonar Unilateral (TPU) e Transplante Pulmonar Bilateral (TPB), mas TPU mostrou melhor sobrevida em > 60 anos ($p=0,008$) e menor perda sanguínea (27,56%; $p=0,001$). TPB teve melhor função pulmonar (redução de 24,2% em TPU; $p < 0,05$) e qualidade de vida após 1 ano. Na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica DPOC, TPB teve menor mortalidade em 5 anos (12% menor que TPU; $p=0,04$). TPU foi associado a maior risco de falha do enxerto (58% versus 50%; $p=0,01$). Análise geral UNOS mostrou menor risco de mortalidade com TPB (13%; $p=0,0009$). Em 50 anos com doadores 60 anos, SLT teve sobrevida pior (15% versus 50%; $p=0,017$); sem diferença com TPB ($p=0,491$). **Conclusão:** A análise de estudos comparativos sobre transplante pulmonar nos últimos dez anos revela que, conforme o perfil clínico, diferentes abordagens apresentam vantagens específicas. Em casos de DPOC, o TPB associa-se a melhores desfechos, enquanto o TPU mostra-se mais vantajoso em pacientes com mais de 60 anos com FPI. Assim, a escolha criteriosa da técnica torna-se fundamental para otimizar os resultados do transplante pulmonar em distintos contextos clínicos.

ANÁLISE DOS 10 ÚLTIMOS ANOS DA DEMANDA DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

MANUELA HOPPE; SOFIA DE OLIVEIRA BELARDINELLI; ANA PAULA CARDOSO CERNICCHIARO; GABRIEL FLÓRIDO COSTA; JOÃO PEDRO SANTOS ALMEIDA; GUSTAVO VIANNA RAFFO; VINÍCIUS MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA; PAULA LORENZ ABELLA; MAYARA CRISTINA DE ALMEIDA; MARINA RIBEIRO E SOUZA; MARIA TEREZA ZANINI PARIZOTTO; MANUELA ROCHA PORTO; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; LÁZARO MICHAELSEN DE LIMA; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; JESSICA VARGAS LOPES; GUSTAVO SOUSA PINTO CASTRO BARCELLOS; FREDERICO SEGABINAZZI LUNARDI; CARLOS AUGUSTO PORTELA; BRENDA FREITAS DE BELLO PEREIRA; ARTHUR CASSIANO DINIZ; ANA LUIZA RODRIGUES COSTA

UFCSA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Nos últimos dez anos, o número de transplantes em pacientes pediátricos no Brasil apresentou oscilações significativas, gerando preocupação e perdas irreparáveis para diversas famílias. A escassez de órgãos e a baixa taxa de doadores torna o tema fundamental para guiar os esforços do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Analisar de forma comparativa e quantitativa a demanda de órgãos para transplante por pacientes pediátricos nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, baseado em dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), referentes ao período de 2015 a 2024. Foram analisadas informações sobre o número de transplantes pediátricos realizados, os tipos de órgãos mais demandados e a distribuição geográfica dos procedimentos. **Resultados:** Após crescimento até 2019, atingindo 584 procedimentos, observou-se uma queda em 2020, ano com o menor número de transplantes no período analisado (486), devido a pandemia de COVID-19. Nos anos subsequentes, houve recuperação parcial, alcançando 555 transplantes realizados em 2024. Rins e fígados seguem como os órgãos mais transplantados, com predomínio de doadores falecidos para transplantes renais e doadores vivos para hepáticos. A maioria dos procedimentos pediátricos ocorre nas regiões Sudeste e Sul. Além disso, o número de pacientes pediátricos ativos na lista de espera vem crescendo, atingindo 1.273 crianças em 2024, sendo córneas o órgão mais solicitado no período. Por fim, o número de crianças que faleceram enquanto aguardavam por um órgão variou ao longo da década, com o maior registro em 2024, ano em que 93 crianças foram a óbito na lista de espera. **Conclusão:** A análise comparativa dos últimos dez anos revela variações importantes na realização de transplantes pediátricos no Brasil, com desafios agravados especialmente após a pandemia de COVID-19. A grande demanda de órgãos, que não é acompanhada pela oferta, resulta em aumento do tempo na fila de espera e elevada mortalidade entre crianças que esperam pelo transplante. Além disso, a concentração regional dos procedimentos limita o acesso equitativo ao transplante. Por fim, esses dados reforçam a necessidade urgente de estratégias que promovam a ampliação da doação de órgãos, a redução das desigualdades regionais e a criação de políticas públicas específicas para garantir maior efetividade e equidade no sistema de transplantes infantis.

AS PRINCIPAIS DIFERENÇAS NOS PROTOCOLOS DE MORTE ENCEFÁLICA DO BRASIL, EUA, EUROPA

GUSTAVO VIANNA RAFFO; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; MANUELA ROCHA PORTO; MAYARA CRISTINA DE ALMEIDA; VINÍCIUS MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA; MANUELA HOPPE; MARIA TEREZA ZANINI PARIZOTTO; MARINA RIBEIRO E SOUZA; PAULA LORENZ ABELLA; SOFIA DE OLIVEIRA BELARDINELLI; ANA LUIZA RODRIGUES COSTA; ANA PAULA CARDOSO CERNICCHIARO; ARTHUR CASSIANO DINIZ; BRENDA FREITAS DE BELLO PEREIRA; CARLOS AUGUSTO PORTELA; FREDERICO SEGABINAZZI LUNARDI; GABRIEL FLÓRIDO COSTA; GUSTAVO SOUSA PINTO CASTRO BARCELLOS; JESSICA VARGAS LOPES; JOÃO PEDRO SANTOS ALMEIDA; LÁZARO MICHAELSEN DE LIMA; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O diagnóstico de morte encefálica (ME) é de fundamental no que tange a possibilidade de doação de órgãos. Esse protocolo é composto por inúmeros testes que devem ser realizados por profissionais capacitados, que seguem as diretrizes de cada país. Por isso, as diferenças desses parâmetros torna o diagnóstico de morte encefálica variável geograficamente. **Objetivo:** Analisar os critérios clínicos para o diagnóstico de ME no Brasil, Estados Unidos da América (EUA) e Europa. Identificar semelhanças e diferenças nos protocolos, como testes clínicos, tempo de observação e exames complementares. **Metodologia:** Este é um estudo observacional realizado por meio de uma análise dos dados fornecidos por academias de medicina dos EUA, da Europa e do Conselho Federal de Medicina do Brasil. **Resultados:** Os protocolos para determinação de ME variam entre países. Um dos principais pontos é a idade para uso dos critérios adultos: no Reino Unido e EUA, a transição ocorre aos 2 anos. As diretrizes dos EUA também diferenciam crianças e adultos quanto ao número de exames e intervalo. No Brasil, os intervalos mudam aos 2 anos, e parâmetros fisiológicos são específicos para menores de 16. O número de exames clínicos obrigatórios varia: dois no Brasil, duas séries no Reino Unido, e um (adultos) ou dois (crianças) nos EUA. Os intervalos entre exames também diferem: Brasil exige 24h ou 12h (=2 anos); Reino Unido requer 24h (35°C no Brasil e 36°C no Reino Unido). O PaCO₂ mínimo para o teste de apneia é 55 mmHg (Brasil) e 60 mmHg (Reino Unido). Exames complementares são obrigatórios no Brasil, seletivos no Reino Unido e indicados nos EUA quando há limitações na avaliação clínica. Embora todos exijam médicos capacitados, os critérios de qualificação específicos também variam. **Conclusão:** A comparação dos protocolos de ME no Brasil, EUA e Europa evidencia divergências significativas nos critérios clínicos, tempo de observação, exames complementares e parâmetros fisiológicos. Tais variações refletem particularidades culturais, legais e institucionais, com implicações práticas no diagnóstico e no processo de doação de órgãos. A identificação e análise dessas diferenças contribuem para a compreensão dos contextos nacionais e das complexidades envolvidas nas decisões médicas, éticas e legais relacionadas à determinação da morte encefálica. < /p >

DÉFICIT DE OPOS NOS ESTADOS BRASILEIROS: IMPACTOS NA DISPONIBILIDADE DE DOADORES E EFETIVIDADE DOS PROGRAMAS DE TRANSPLANTES

MARINA RIBEIRO E SOUZA; CARLOS AUGUSTO PORTELA; PAULA LORENZ ABELLA; GUSTAVO VIANNA RAFFO; BRENDA FREITAS DE BELLO PEREIRA; FREDERICO SEGABINAZZI LUNARDI; GABRIEL FLÓRIDO COSTA; GUSTAVO SOUSA PINTO CASTRO BARCELLOS; JESSICA VARGAS LOPES; JOÃO PEDRO SANTOS ALMEIDA; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; LÁZARO MICHAELSEN DE LIMA; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; MANUELA HOPPE; MANUELA ROCHA PORTO; MARIA TEREZA ZANINI PARIZOTTO; MAYARA CRISTINA DE ALMEIDA; SOFIA DE OLIVEIRA BELARDINELLI; VINÍCIUS MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA; ANA LUIZA RODRIGUES COSTA; ANA PAULA CARDOSO CERNICCHIARO; ARTHUR CASSIANO DINIZ

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: As Organizações de Procura de Órgãos (OPOs) integram o Sistema Nacional de Transplantes (SNT) e são responsáveis por identificar potenciais doadores, realizar entrevistas familiares e viabilizar a captação e encaminhamento de órgãos. No entanto, sua quantidade limitada e distribuição desigual entre os estados comprometem a equidade no acesso à doação, dificultam a detecção de doadores e reduzem a efetividade dos programas de transplantes no Brasil. **Objetivo:** Avaliar como o déficit e a distribuição variada das OPOs entre os estados brasileiros impactam a identificação de doadores e a efetividade dos programas de transplantes. **Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo, com abordagem quantitativa e documental, baseado na análise de dados secundários do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), publicado pela Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), referente ao ano de 2024. **Resultados:** A análise dos dados do RBT 2024 evidenciou uma distribuição desigual de OPOs no país. Apenas 11 das 27 unidades federativas (40,7%) possuem três ou mais OPOs, enquanto a maioria (59,3%) está abaixo da média nacional de 2,3 por estado, com até duas OPOs. São Paulo e Minas Gerais destacam-se ao registrar 10 OPOs cada, seguidos pelo Rio Grande do Sul com 7. Esses estados também superam a média nacional de 44,3 transplantes por milhão de habitantes (tpm), com 60,3 tpm em SP e 67,1 tpm no RS. Por outro lado, os 16 estados com até duas OPOs registraram, majoritariamente, taxas de transplantes abaixo da média nacional, como Sergipe (0,9 tpm), Pará (8,4 tpm) e Alagoas (9,3 tpm), todos com apenas 1 OPO. Destes, seis estados (22,2%) não possuem OPOs ativas - ES, AP, RR, TO, MT e PB - e concentram os menores índices de transplantes, com exceção do ES que possui taxa de transplantes de 42,2 tpm. Já o DF, com apenas uma OPO, teve a maior taxa do país: 93,5 tpm. **Conclusão:** Os resultados indicam que a baixa presença de OPOs nos estados brasileiros pode estar associada aos menores índices de transplantes no país. A ausência dessas estruturas compromete a identificação de possíveis doadores, especialmente em estados com cobertura insuficiente. Apesar de exceções, como o DF e ES, observa-se que unidades federativas com maior número de OPOs apresentam melhores indicadores. Assim, os baixos índices em estados com pouca ou nenhuma OPO reforçam a necessidade de expandir essa rede, garantindo equidade e eficiência nas políticas de transplantes.

INFECÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM TRANSPLANTES DE CÓRNEA

ARTHUR CASSIANO DINIZ; FREDERICO SEGABINAZZI LUNARDI; LÁZARO MICHAELSEN DE LIMA; GUSTAVO VIANNA RAFFO; GABRIEL FLÓRIDO COSTA; GUSTAVO SOUSA PINTO CASTRO BARCELLOS; JESSICA VARGAS LOPES; JOÃO PEDRO SANTOS ALMEIDA; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; MANUELA HOPPE; MANUELA ROCHA PORTO; MARIA TEREZA ZANINI PARIZOTTO; MARINA RIBEIRO E SOUZA; MAYARA CRISTINA DE ALMEIDA; PAULA LORENZ ABELLA; SOFIA DE OLIVEIRA BELARDINELLI; VINÍCIUS MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA; ANA LUIZA RODRIGUES COSTA; ANA PAULA CARDOSO CERNICCHIARO; BRENDA FREITAS DE BELLO PEREIRA; CARLOS AUGUSTO PORTELA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transplante de córnea é o mais comum entre os transplantes de tecido humano. Embora eficaz, complicações pós-operatórias podem comprometer o enxerto. A infecção pós-operatória, como a ceratite infecciosa, é grave e pode resultar em perda de visão ou cegueira permanente. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de infecções pós-operatórias em transplantes de córnea, com ênfase na ceratite infecciosa, destacando formas de prevenção e impacto no prognóstico dos pacientes transplantados. **Metodologia:** Foi feita uma revisão integrativa baseada em 9 artigos encontrados no PubMed. Os artigos foram selecionados com base nos descritores "transplante de córnea", "ceratoplastia" e "infecções pós-operatórias". Como critérios de inclusão foram utilizadas revisões da literatura e meta-análises, já como critério de exclusão foram descartados estudos do tipo relato de caso. **Resultados:** Ceratite infecciosa pós-transplante é uma complicação relevante, com incidência de 6,5% a 10,5% para ceratite e até 0,77% para endoftalmite. Apesar do maior uso das técnicas lamelares, essas também apresentam risco, especialmente nos primeiros meses, com destaque para infecções de interface. Fatores de risco incluem características do doador, culturas positivas na borda córneo-escleral, falhas de sutura e alterações da superfície ocular. O tratamento envolve antimicrobianos tópicos e sistêmicos, guiados por testes microbiológicos; em casos graves, pode ser necessário manejo cirúrgico. A triagem rigorosa do doador e medidas assépticas são fundamentais. A adição de antifúngicos aos meios de preservação é discutida, mas sem consenso. O prognóstico visual é limitado, com apenas 32% dos casos de ceratite infecciosa de interface alcançando acuidade visual corrigida de LogMAR $\leq 0,4$. **Conclusão:** A infecção pós-operatória é uma complicação grave, com impacto no enxerto e na acuidade visual. Os principais fatores de risco envolvem o doador, a técnica cirúrgica e a superfície ocular. Casos por bactérias, inclusive as multirresistentes, têm aumentado. Diagnóstico precoce e tratamento agressivo, guiados por culturas, são cruciais, mas o prognóstico visual é geralmente limitado. A prevenção, com triagem rigorosa e técnica asséptica, permanece fundamental. Muitas vezes, a ceratoplastia terapêutica é necessária, mas com desfechos visuais insatisfatórios.

APLICABILIDADE DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO TRANSPLANTE RENAL

JESSICA VARGAS LOPES; GUSTAVO VIANNA RAFFO; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; MARIA TEREZA ZANINI PARIZOTTO; LÁZARO MICHAELSEN DE LIMA; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; MANUELA HOPPE; MANUELA ROCHA PORTO; MARINA RIBEIRO E SOUZA; MAYARA CRISTINA DE ALMEIDA; PAULA LORENZ ABELLA; SOFIA DE OLIVEIRA BELARDINELLI; VINÍCIUS MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA; ANA LUIZA RODRIGUES COSTA; ANA PAULA CARDOSO CERNICCHIARO; ARTHUR CASSIANO DINIZ; BRENDA FREITAS DE BELLO PEREIRA; CARLOS AUGUSTO PORTELA; FREDERICO SEGABINAZZI LUNARDI; GABRIEL FLÓRIDO COSTA; GUSTAVO SOUSA PINTO CASTRO BARCELLOS; JOÃO PEDRO SANTOS ALMEIDA; ANA CLARA CAMINHA DE SOUZA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transplante renal é a principal alternativa terapêutica para pacientes com insuficiência renal avançada, proporcionando melhor qualidade de vida e maior sobrevida em comparação à diálise. No Brasil, o volume de transplantes é expressivo, mas desafios persistem quanto à compatibilidade doador-receptor, ao acompanhamento pós-transplante e à predição de desfechos clínicos. Nesse cenário, a inteligência artificial (IA) destaca-se como tecnologia inovadora, capaz de processar grandes volumes de dados e apoiar decisões clínicas em diferentes etapas do transplante. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade da IA no transplante renal, destacando sua contribuição na otimização da compatibilidade doador-receptor, no acompanhamento pós-transplante e na predição de desfechos clínicos. **Metodologia:** O estudo consiste em uma revisão integrativa fundamentada em pesquisas bibliográficas nas plataformas Scopus e PubMed. Como critério de inclusão, foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos. Inicialmente, foram identificados 46 artigos, por meio dos descritores e filtros utilizados, dos quais 13 foram incluídos após análise criteriosa do conteúdo. **Resultados:** A literatura demonstra que a IA tem promovido avanços em várias fases do transplante renal. Algoritmos como redes neurais artificiais, random forest e support vector machine integram dados clínicos, imunológicos e genéticos, elevando a precisão na compatibilidade doador-receptor e reduzindo taxas de rejeição. Há evidências de que sistemas baseados em IA permitem monitoramento contínuo no pós-transplante, analisando registros eletrônicos, exames laboratoriais e dados de dispositivos vestíveis, o que facilita a detecção precoce de rejeição, infecções e complicações metabólicas. A IA também contribui para a individualização da imunossupressão, otimizando doses medicamentosas e minimizando efeitos adversos. Além disso, modelos preditivos baseados em IA apresentam melhor desempenho na estimativa da sobrevida do enxerto e do paciente, favorecendo uma estratificação de risco mais precisa e decisões clínicas mais assertivas. **Conclusão:** A IA representa um importante avanço no campo do transplante renal, ao aprimorar a compatibilidade, o monitoramento e a predição de desfechos. Contudo, ressalta-se a necessidade de validação contínua, transparência dos algoritmos e atenção aos aspectos éticos para garantir segurança, efetividade e individualização do cuidado ao transplantado.

ANÁLISE DO PERFIL DOS DOADORES DE ÓRGÃOS NAS REGIÕES BRASILEIRAS EM 2024

PAULA LORENZ ABELLA; CARLOS AUGUSTO PORTELA; SOFIA DE OLIVEIRA BELARDINELLI; GUSTAVO VIANNA RAFFO; VINÍCIUS MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA; ANA LUIZA RODRIGUES COSTA; ANA PAULA CARDOSO CERNICCHIARO; ARTHUR CASSIANO DINIZ; BRENDA FREITAS DE BELLO PEREIRA; FREDERICO SEGABINAZZI LUNARDI; GABRIEL FLÓRIDO COSTA; GUSTAVO SOUSA PINTO CASTRO BARCELLOS; JESSICA VARGAS LOPES; JOÃO PEDRO SANTOS ALMEIDA; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; LÁZARO MICHAELSEN DE LIMA; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; MANUELA HOPPE; MANUELA ROCHA PORTO; MARIA TEREZA ZANINI PARIZOTTO; MARINA RIBEIRO E SOUZA; MAYARA CRISTINA DE ALMEIDA; ANA CLARA CAMINHA DE SOUZA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A doação de órgãos é um componente essencial para o funcionamento dos sistemas de transplantes no Brasil. Entender o perfil dos doadores efetivos pode auxiliar na formulação de políticas públicas, estratégias de sensibilização da população e aperfeiçoamento dos processos de captação. A análise regional é fundamental, dada a diversidade demográfica, cultural e estrutural do país, que pode impactar diretamente nos índices de doação. **Objetivo:** Analisar o perfil dos doadores de órgãos no Brasil em 2024, com ênfase nas variações regionais relacionadas ao gênero, à causa de óbito e à faixa etária. **Metodologia:** Este é um estudo observacional retrospectivo quantitativo, baseado na análise dos dados oficiais do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) referentes ao ano de 2024. As variáveis consideradas foram gênero, faixa etária, causa do óbito e distribuição geográfica por região brasileira. **Resultados:** Com base na análise feita do RBT de 2024, observou-se que o gênero masculino foi o mais prevalente entre os doadores de órgãos em todas as regiões brasileiras, totalizando 60%. Apesar de o maior número absoluto de homens doadores estar no Sudeste, as maiores proporções foram observadas no Nordeste (63,4%), Centro-Oeste (63,2%), Sul (59,9%), Norte (58,4%) e Sudeste (58%). Em relação à causa do óbito, acidente vascular cerebral (AVC) foi a principal na região Sudeste (55,7%), Sul (51,2%), Centro-Oeste (50%) e Nordeste (47,5%), com exceção do Norte, em que o traumatismo cranioencefálico (TCE) foi predominante (44%). Sobre o perfil etário, houve o predomínio de doadores entre 50 e 64 anos no Sul (38,6%), Nordeste (33,7%), Sudeste (32,7%) e Centro-Oeste (30,6%), sendo o Norte novamente divergente, com a faixa etária principal entre 35 e 49 anos (29,6%). Vale destacar que Amapá e Roraima não tiveram doadores de órgãos em 2024. **Conclusão:** A análise do perfil dos doadores de órgãos no Brasil em 2024 revela tendências nacionais e particularidades regionais ligadas a fatores populacionais e estruturais. Predominam doadores do sexo masculino, mortes por AVC e idade entre 50 e 64 anos, indicando padrões consolidados. Já a Região Norte apresenta exceções quanto à causa de óbito e à faixa etária, sugerindo diferenças epidemiológicas e de acesso à saúde. A ausência de doações em estados como Amapá e Roraima também evidencia as desigualdades na captação e reforça a necessidade de estratégias regionais para ampliar a efetividade e a equidade no processo de doação.

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE O RIO GRANDE DO SUL E O BRASIL QUANTO AO NÚMERO DE PACIENTES NA LISTA DE ESPERA DE TRANSPLANTES E A MORTALIDADE DURANTE O PRIMEIRO TRIMESTRE DE 2024

ANA LUIZA RODRIGUES COSTA; GUSTAVO SOUSA PINTO CASTRO BARCELLOS; GUSTAVO VIANNA RAFFO; CARLOS AUGUSTO PORTELA; FREDERICO SEGABINAZZI LUNARDI; GABRIEL FLÓRIDO COSTA; JESSICA VARGAS LOPES; JOÃO PEDRO SANTOS ALMEIDA; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; LÁZARO MICHAELSEN DE LIMA; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; MANUELA HOPPE; MANUELA ROCHA PORTO; MARIA TEREZA ZANINI PARIZOTTO; MARINA RIBEIRO E SOUZA; MAYARA CRISTINA DE ALMEIDA; PAULA LORENZ ABELLA; SOFIA DE OLIVEIRA BELARDINELLI; VINÍCIUS MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA; ANA PAULA CARDOSO CERNICCHIARO; ARTHUR CASSIANO DINIZ; BRENDA FREITAS DE BELLO PEREIRA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transplante de órgãos é uma prática essencial para pacientes com falência de órgãos, e, no Brasil, as filas de espera para transplante são uma realidade em todos os estados, incluindo o Rio Grande do Sul. Dessa forma, a gestão das listas de espera e a alocação de órgãos são fatores determinantes para o sucesso do procedimento, entretanto ainda notamos uma alta taxa de mortalidade nas filas. Diante desse cenário, torna-se relevante investigar e comparar os dados regionais e nacionais relacionados à espera por transplantes, a fim de identificar possíveis desigualdades e orientar estratégias de melhoria no sistema. **Objetivos:** Comparar o número de pacientes na fila de transplante e a taxa de mortalidade em espera no Rio Grande do Sul e no Brasil. **Métodos:** Foram obtidos dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), referentes aos meses de janeiro a março de 2024, com foco no Estado do Rio Grande do Sul e na média nacional, a fim de realizar um estudo observacional retrospectivo. Foram analisados o número de pacientes que ingressaram na lista de espera para transplantes de órgãos e a mortalidade de todos os pacientes em lista, incluindo ativos e inativos. **Resultados:** Durante o primeiro trimestre de 2024, o Brasil registrou 11.298 novos pacientes na lista de espera para transplantes, enquanto o Rio Grande do Sul contabilizou 269 ingressos, representando apenas 2,38% do total nacional. No entanto, a mortalidade entre os pacientes em lista no estado foi desproporcionalmente elevada: das 1.064 mortes registradas no país, 312 ocorreram no RS, correspondendo a 29,33% do total. A razão entre mortalidade e ingresso também evidenciou essa disparidade: enquanto a média nacional foi de aproximadamente 9,42%, no Rio Grande do Sul esse índice atingiu 116%, revelando que mais pessoas morreram aguardando transplante do que ingressaram na lista durante o período. **Conclusões:** Os dados demonstram um cenário preocupante no Rio Grande do Sul, com uma taxa de mortalidade extremamente superior à média nacional, mesmo com um número relativamente pequeno de pacientes ingressando na lista. A alta mortalidade reforça a urgência de estratégias específicas para aumentar o índice de efetivação de doação de órgãos, melhorar o acesso aos transplantes, reduzir o tempo de espera e aumentar a efetividade da alocação de órgãos na região.

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS PEDIÁTRICOS NO BRASIL - DESAFIOS E CONSEQUÊNCIAS

ANA CLARA CAMINHA DE SOUZA; ANA PAULA CARDOSO CERNICCHIARO; MARINA RIBEIRO E SOUZA; GUSTAVO VIANNA RAFFO; ANA LUIZA RODRIGUES COSTA; ARTHUR CASSIANO DINIZ; BRENDA FREITAS DE BELLO PEREIRA; CARLOS AUGUSTO PORTELA; FREDERICO SEGABINAZZI LUNARDI; GABRIEL FLÓRIDO COSTA; GUSTAVO SOUSA PINTO CASTRO BARCELLOS; JESSICA VARGAS LOPES; JOÃO PEDRO SANTOS ALMEIDA; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; LÁZARO MICHAELSEN DE LIMA; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; MANUELA HOPPE; MANUELA ROCHA PORTO; MARIA TEREZA ZANINI PARIZOTTO; MAYARA CRISTINA DE ALMEIDA; PAULA LORENZ ABELLA; SOFIA DE OLIVEIRA BELARDINELLI; VINÍCIUS MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A pandemia de Covid-19 trouxe desafios ao sistema de transplantes no Brasil, especialmente para pacientes pediátricos. Entre 2020 e 2024, observou-se uma redução expressiva no número de transplantes em crianças e adolescentes. Dentre os fatores contribuintes para esse cenário, além da crise sanitária, destaca-se a diminuição no número de doadores e a alta taxa de recusa familiar. Esses elementos, somados, evidenciam como a pandemia não apenas agravou, mas também expôs limitações históricas no sistema de transplantes voltado ao público infantil. **Objetivo:** Analisar os impactos da pandemia de Covid-19 nos transplantes pediátricos no Brasil, com ênfase na variação dos números de procedimentos, na falta de disponibilidade de doadores e na crescente taxa de mortalidade da lista de espera. **Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo com base em dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), referentes ao período de 2020 a 2024. **Resultados:** Conforme dados do RBT, entre 2020 e 2024 foram realizados 2.781 transplantes pediátricos, com variações anuais discretas: 486 em 2020, 583 em 2021 e 2022, 574 em 2023 e 555 em 2024. Apesar da aparente estabilidade nos números absolutos, observa-se um cenário preocupante, marcado pela crescente discrepância entre a demanda e a oferta de órgãos para pacientes pediátricos. No período analisado, 3.748 pacientes pediátricos foram inseridos na lista de espera, com 573 registros em 2020 e um pico em 2021, com 1.076 inscritos. Nos anos seguintes, os números permaneceram elevados: 641 em 2022, 733 em 2023 e 725 em 2024. Esse aumento na demanda não foi acompanhado por um crescimento proporcional no número de transplantes realizados. Paralelamente, a mortalidade na lista de espera apresentou tendência ascendente. Considerando a proporção de óbitos em relação ao número de pacientes na lista de espera, registraram-se: 56 óbitos em 2020 (9,8%), 86 em 2021 (8%), 66 em 2022 (10,3%), 79 em 2023 (10,8%) e 93 em 2024 (12,8%). **Conclusão:** A pandemia de COVID-19 impactou negativamente os transplantes pediátricos no Brasil, ocasionando uma queda significativa no ano de 2020, seguida por uma recuperação parcial entre os anos de 2021 e 2024. Diante disso, observa-se que a oferta de órgãos para transplante não tem acompanhado a crescente demanda. Já que, após o período da pandemia, houve um aumento no número de crianças na fila de espera, o que resultou em uma elevação na taxa de mortalidade enquanto aguardavam pelo procedimento.

ANÁLISE COMPARATIVA DOS CASOS DE DENGUE NO RIO GRANDE DO SUL E TESTES REALIZADOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: CONTRIBUIÇÕES PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

LUISA THAYEME MORAES SAKAMOTO; FERNANDA HERMES HICKMANN; JOSIANE BORDIGNON; LISANDRA TORRES HARTMANN; CAROLINA GARRIDO ZINN; MARIANA MANGANELLI REMUS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A dengue é uma infecção viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, amplamente disseminada no Brasil e de grande relevância para a saúde pública. Apresenta-se, em geral, com febre alta, dores musculares e articulares, podendo evoluir para formas graves com manifestações hemorrágicas e risco de choque. A prevenção envolve principalmente o controle do vetor e, mais recentemente, a vacinação de grupos prioritários. Devido à sua elevada incidência e potencial de complicações, a doença demanda vigilância constante, diagnóstico precoce e resposta articulada dos serviços de saúde, com destaque para o papel das instituições hospitalares na detecção e acompanhamento dos casos. **Objetivo:** Avaliar a incidência de dengue no estado e comparar os casos notificados e confirmados com os testes realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, visando identificar padrões e contribuir para a vigilância epidemiológica. **Métodos:** Foi analisado o número de casos de dengue notificados e confirmados no estado, com base nos dados divulgados pela Secretaria Estadual de Saúde, e comparados ao quantitativo de testes realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no ano de 2024 e entre janeiro e abril de 2025. **Resultados:** Em 2024, foram notificados 316.759 casos suspeitos de dengue no estado, dos quais 209.347 (66,1%) foram confirmados. No mesmo período, o HCPA realizou 1.358 testes rápidos para diagnóstico da infecção, com 207 resultados positivos, o que corresponde a uma taxa de positividade de 15,2%. Em 2025, até o final do mês de abril, foram notificados 58.515 casos suspeitos no estado, com 12.958 (22,1%) confirmações. Nesse intervalo, o HCPA realizou 660 testes rápidos, dos quais 225 apresentaram resultado positivo, resultando em uma taxa de positividade de 34,1%. **Conclusão:** A comparação entre os dados epidemiológicos estaduais e os testes realizados no HCPA revelou discrepâncias na taxa de positividade. Apesar da redução dos casos notificados e confirmados no estado em relação a 2024, observou-se um aumento da positividade no HCPA, possivelmente associado à testagem mais direcionada a casos com maior suspeita clínica de dengue. Esses resultados destacam a importância das instituições hospitalares na vigilância epidemiológica e a necessidade de integração entre dados locais e estaduais para uma compreensão mais precisa da dinâmica da epidemia e perfil dos pacientes, a fim de embasar ações de saúde pública mais eficazes.

COMO DOENÇAS CRÔNICAS IMPACTAM A ELEGIBILIDADE DE DOADORES DE ÓRGÃOS NO BRASIL

GUSTAVO SOUSA PINTO CASTRO BARCELLOS; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; FREDERICO SEGABINAZZI LUNARDI; JOÃO PEDRO SANTOS ALMEIDA; GUSTAVO VIANNA RAFFO; ANA CLARA CAMINHA DE SOUZA; ANA LUIZA RODRIGUES COSTA; ANA PAULA CARDOSO CERNICCHIARO; ARTHUR CASSIANO DINIZ; BRENDA FREITAS DE BELLO PEREIRA; CARLOS AUGUSTO PORTELA; GABRIEL FLÓRIDO COSTA; JESSICA VARGAS LOPES; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; LÁZARO MICHAELSEN DE LIMA; MANUELA HOPPE; MANUELA ROCHA PORTO; MARIA TEREZA ZANINI PARIZOTTO; MARINA RIBEIRO E SOUZA; MAYARA CRISTINA DE ALMEIDA; PAULA LORENZ ABELLA; SOFIA DE OLIVEIRA BELARDINELLI; VINÍCIUS MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: No Brasil, a oferta de órgãos é insuficiente para atender a demanda por transplantes. Anualmente, mais de 40.605 transplantes são necessários, enquanto apenas 26.296 são realizados, evidenciando a escassez de doadores. Entre os fatores que limitam a elegibilidade, destacam-se as doenças crônicas que comprometem a qualidade de órgãos e tecidos, além de condições como infecções transmissíveis, sepse e neoplasias malignas não restritas ao sistema nervoso central. **Objetivos:** Analisar como as doenças crônicas impactam a elegibilidade dos doadores de órgãos no Brasil. **Metodologia:** Este é um estudo observacional retrospectivo. Foram analisadas informações do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) de 2024, com foco nas causas de não efetivação da doação, especialmente a contraindicação médica. Os dados foram comparados com edições de outros anos, desde 2017, para identificar variações temporais nas razões de inelegibilidade. **Resultados:** Em 2024, o Brasil registrou 15.090 notificações de potenciais doadores de órgãos, dando continuidade ao crescimento observado desde 2017, quando foram 10.629 notificações. No entanto, a taxa de efetivação da doação permaneceu em 27%, abaixo da meta de 30% e inferior à taxa de 2023 (28,6%). A contraindicação médica também aumentou, atingindo 2.705 casos (17,9%), frente aos 2.374 em 2023 e 2.322 em 2022, refletindo maior rigor na triagem de doadores com doenças crônicas, infecções, neoplasias e falência orgânica. Outras causas de não efetivação foram a parada cardíaca (932 casos) e motivos diversos (3.160), que, apesar de terem apresentado leves variações, permanecem relevantes no cenário nacional. **Conclusão:** As doenças crônicas seguem como um dos principais entraves para a doação de órgãos no Brasil, refletindo, entre 2023 e 2024, no aumento de 13,9% das contraindicações médicas e na queda de 5,6% da taxa de doadores efetivos. Esse cenário reforça a necessidade de investir em políticas públicas para prevenção de doenças crônicas, aprimorar a triagem de doadores e capacitar as equipes, além de implementar diretrizes para manejo de comorbidades, a fim de reverter a tendência de queda e reduzir a escassez de doadores de órgãos no país.

QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE EM PESSOAS NEGRAS COM FIBROMIALGIA: INFLUÊNCIA DA DOR, SAÚDE MENTAL E CONDIÇÃO LABORAL

LUIZA RIBEIRO DOTTI; BETTINA VARGAS SCHMITT; LOUISE DALLA CORTE DALLÉ; GUILHERME TEIXEIRA LOPES; MARIA EDUARDA LOUZADA OLIVEIRA; WESLEY ANDERSON GOMES DA SILVA; ADRIANA MARCON; TATIANA LUFT; ANDREA CRISTIANE JANZ MOREIRA; WOLNEI CAUMO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma síndrome de dor crônica caracterizada por dor musculoesquelética difusa, fadiga, sono não reparador, alterações cognitivas e sintomas afetivos. Embora tradicionalmente descrita em mulheres brancas, estudos apontam que a FM também afeta outros grupos étnico-raciais, com diferenças clínicas e funcionais. No Brasil, pretos e pardos representam 55,5% da população (IBGE, 2022), mas seguem sub-representados nas pesquisas sobre FM. Essa população enfrenta desigualdades estruturais relacionadas ao racismo, exclusão social e maior exposição à violência - fatores associados à disfunção nos sistemas de modulação da dor e ao desenvolvimento de dor nociplástica. **Objetivo:** Investigar os fatores associados ao impacto funcional da FM, com ênfase na incapacidade laboral, sensibilização central, catastrofização da dor e sintomas depressivos, em uma amostra de indivíduos autodeclarados negros. **Metodologia:** Estudo transversal com 2.377 participantes diagnosticados com FM segundo os critérios do American College of Rheumatology (ACR 2016), dos quais 426 se autodeclararam pretos ou pardos. Foram coletadas variáveis como idade, sexo, escolaridade, intensidade da dor (escala numérica de 0 a 10), afastamento laboral e uso de medicamentos. O impacto funcional foi avaliado pelo Questionário de Impacto da Fibromialgia (FIQ). A sensibilização central foi medida pelo Inventário de Sensibilização Central (CSI); a catastrofização da dor, pela Escala de Catastrofização da Dor (PCS); e os sintomas depressivos, pelo Questionário de Saúde do Paciente 9 Itens (PHQ-9). **Resultados:** A regressão linear mostrou que estar trabalhando está associado a uma redução de 6,4% no FIQ ($B = 0,067$; $IC95\% = 0,9080,964$). Cada ponto adicional na intensidade da dor aumentou o FIQ em 4,7% ($B = 0,046$; $IC95\% = 1,0361,059$). Sensibilização central ($B = 0,004$; $IC95\% = 1,0021,005$), catastrofização ($B = 0,003$; $IC95\% = 1,0011,004$) e sintomas depressivos ($B = 0,006$; $IC95\% = 1,0031,009$) também elevaram o FIQ de forma significativa. **Conclusão:** Em pessoas negras com FM, dor intensa, afastamento laboral e aspectos emocionais e cognitivos contribuem para maior impacto funcional. Os achados reforçam a necessidade de abordagem biopsicossocial e de mais estudos que considerem marcadores étnico-raciais na FM.

TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: O PAPEL DA FAMÍLIA NA DOAÇÃO.

ANNE JOSIELLY VERAS DA SILVA; MANOELA SILVEIRA GONÇALVES; LEONARA DA SILVA CAETANO; CASSIANE FAGUNDES VILLELA; BRUNA BICA SENGGER; SACHA KROLOW E SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A doação de órgãos é um dos pilares essenciais da medicina transplantadora moderna, sendo responsável por salvar e melhorar a qualidade de vida de milhares de pacientes em situação crítica. No entanto, mesmo diante de avanços tecnológicos e da consolidação de políticas públicas voltadas à captação de órgãos, a decisão final sobre a doação pós-morte ainda depende majoritariamente da autorização familiar. Esse processo decisório é complexo, influenciado por fatores emocionais, culturais, sociais e informacionais. **Objetivos:** Analisar o papel da família no processo de doação de órgãos. **Métodos:** Os dados foram extraídos do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), organizados em planilhas do Excel e analisados de forma descritiva no software R, correlações entre recusa familiar para doação de órgãos e no número de doadores efetivos no país e no Estado foram utilizadas para avaliar associações como método estatístico. **Resultados:** Entre 2017 e 2024, observou-se no Brasil e no Rio Grande do Sul (RS) um padrão na dinâmica entre recusas familiares e doadores efetivos: crescimento gradual até 2019, queda acentuada em 2020 e retomada nos anos seguintes. As correlações entre recusas e doadores (Brasil: Pearson = 0,755, Spearman = 0,738; RS: Pearson = 0,745, Spearman = 0,755) e a regressão linear com associações estatisticamente significativas (Brasil: $p = 0,030$, $R^2 = 0,5710$; RS: $p = 0,034$, $R^2 = 0,555$) revelaram uma forte correlação positiva entre o número de recusas familiares e o número de doadores efetivos tanto no Brasil quanto no RS, o que significa que, à medida que as recusas aumentaram, o número de doadores também cresceu. O RS apesar de seguir um padrão similar ao nacional, apresentou proporcionalmente mais recusas por doador efetivo do que a média nacional (0,90 vs. 0,83), evidenciando desafios regionais. **Conclusões:** A decisão da família exerce um papel central na efetivação da doação de órgãos. A análise sobre o tema reforça a importância de políticas públicas voltadas à educação, conscientização e qualificação das equipes de saúde para o diálogo com familiares, especialmente em contextos regionais como o do Rio Grande do Sul, onde as recusas ainda representam um obstáculo importante.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUITE E BRONQUIOLITE AGUDA NO RIO GRANDE DO SUL: UMA ANÁLISE POR FAIXA ETÁRIA E CARÁTER DE ATENDIMENTO.

LUANA DA SILVA DAMASIO; BEATRIZ MARCELLY BORGES CARVALHO; MARIA EDUARDA ISALINO E SILVA; GIULIA ANDRADE SHIKANAI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Bronquite e bronquiolite aguda são infecções respiratórias que representam uma importante causa de internação no Rio Grande do Sul, gerando impacto significativo sobre os serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar, no âmbito da faixa etária e do caráter de atendimento, o perfil epidemiológico e os padrões de hospitalização por bronquite e bronquiolite aguda no estado do Rio Grande do Sul (RS). **Metodologia:** Estudo quantitativo e comparativo sobre internações por bronquite e bronquiolite aguda no Rio Grande do Sul (janeiro de 2020- março de 2025), analisando por faixa etária e caráter de atendimento. Os dados foram obtidos na base DataSUS. Foram calculadas as taxas de mortalidade e testes com: Shapiro Wilk e Kruskal Wallis para comprovar variantes estatísticas expressivas. **Resultados:** Analisa-se que entre janeiro de 2020 e março de 2025 foram registradas 31.152 internações por bronquite e bronquiolite aguda no estado do RS. Observou-se maior concentração de casos nas faixas pediátricas, especialmente em menores de 1 ano ($n=25.010$), dos quais a maioria foram classificados como urgentes (23.672), seguidos pelo grupo de 1 a 4 anos ($n=4.920$), sendo 4541 casos de urgência. A partir dos 5 anos, observou-se queda progressiva no número de internações, com discreto aumento nas faixas etárias acima de 50 anos. A distribuição dos dados foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk, que indicou ausência de normalidade (estatística=0,497 ; $p < 0,001$), justificando a aplicação de métodos não paramétricos. O teste de Kruskal-Wallis revelou uma diferença significativa na distribuição das internações entre as faixas etárias ($H=7,016$; $p=0,008$), com predomínio de casos em idades precoces. Por outro lado, a mortalidade aumentou de forma expressiva em faixas etárias elevadas, atingindo 8,82% entre 50 a 59 anos, e alcançando a maior taxa de 9,96% entre 60 a 69 anos, sendo destacada elevada mortalidade nos atendimentos de urgência (10,36%), em comparação com os eletivos (5,00%), refletindo significativa gravidade, provável presença de comorbidades associadas e diagnóstico tardio. **Conclusão:** Conclui-se que o perfil epidemiológico das internações por bronquite e bronquiolite aguda no RS revela uma predominância nas faixas etárias pediátricas, especialmente atendimentos de urgência. Em contrapartida, há um aumento da mortalidade em faixas etárias avançadas, sugerindo maior gravidade clínica, possível presença de comorbidades e atrasos no diagnóstico.

MORBIDADE HOSPITALAR POR LEPTOSPIROSE NO RIO GRANDE DO SUL

ENTRE 2021 E 2024:

UMA ANÁLISE DO AUMENTO APÓS A ENCHENTE DE 2024

JÚLIA VITÓRIA PINTO; MILENA DIAS DA SILVA; HENRIQUE SILVA LOVERA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; VINICIUS NETO MEM DE SÁ; FELIPE LOPES GREGORIO; BRUNO DA SILVA FERREIRA; MARIA CLARA CESARIO RANGEL; LUCAS CASSIANO WEBER WITTMANN; CAETANO TODERO SEMINOTTI; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Em maio de 2024, o Rio Grande do Sul (RS) enfrentou a maior enchente já registrada no estado. Esse desastre ambiental propicia a disseminação de diversas doenças infecciosas, como a leptospirose, doença infecciosa febril aguda transmitida a partir da exposição à urina de animais (principalmente ratos) infectados pela bactéria *Leptospira*. Com uma taxa de letalidade de 9% no Brasil, o aumento da leptospirose no estado precisa ser analisado a fim de que novas medidas preventivas sejam tomadas se necessárias.

OBJETIVOS: Analisar a morbimortalidade hospitalar por diferentes formas de leptospirose no RS entre 2021 e 2024, observando as particularidades do período após a enchente de 2024.

MÉTODOS: Estudo epidemiológico, retrospectivo, descritivo, realizado pela análise de dados disponíveis no Sistema de Internações Hospitalares (SIH/SUS). Variáveis analisadas: número de internações e taxa de mortalidade hospitalar decorrente de leptospirose icterohemorrágica, leptospirose não especificada e outras formas de leptospirose no RS entre os anos de 2021 e 2024.

RESULTADOS: Entre os anos de 2021 e 2023, o crescimento no número de internações foi de 103%, um aumento igual a 134 casos. Ao se comparar 2023 e 2024, nota-se um crescimento de 74%, um aumento igual a 196 casos. Por sua vez, a taxa de mortalidade cresceu 37% entre 2021 e 2023, e 10% entre 2023 e 2024, mantendo-se abaixo da média de crescimento dos anos anteriores.

DISCUSSÃO: Percebe-se um padrão de crescimento no número de internações em todo o período analisado, principalmente entre 2023 e 2024. Nota-se, também, ao analisar a distribuição mensal de internações, que o mês de junho apresentou-se como um mês de queda nessa variável em todos os anos observados, com exceção de 2024, em que, na verdade, foi o mês com maior número de internações no ano. A partir desses dois dados, pode-se traçar uma possível relação com o aumento além do esperado de casos e as enchentes de maio de 2024. No entanto, é crucial a realização de outros estudos epidemiológicos para comprovar tais hipóteses.

REEMERGÊNCIA DA COQUELUCHE NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA BRASILEIRA: UMA ANÁLISE TEMPORAL DA INCIDÊNCIA E DA COBERTURA VACINAL COM DTP

ISABELA HARTMANN ROST; ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; ELISA HAHN CASANI; MANUELA MORALES BORGES; CAROLINE DAL SANT GIORDANI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Coqueluche é uma infecção respiratória aguda, contagiosa e potencialmente grave, sobretudo em lactentes e crianças pequenas. Mesmo prevenível com a vacina DTP, surtos ainda ocorrem, inclusive em países com programas vacinais consolidados. No Brasil, a cobertura vacinal caiu desde 2010, com piora após a pandemia de COVID-19. A queda na adesão preocupa pela possível reemergência de agravos antes controlados. **Objetivo:** Analisar a evolução da incidência de coqueluche em pessoas de 0 a 19 anos nas cinco regiões do Brasil (2015-2025), correlacionando com a cobertura vacinal da DTP. **Métodos:** Estudo descritivo e ecológico com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), acessados via TABNET/DATASUS. Incluíram-se casos confirmados de coqueluche em indivíduos de 0 a 19 anos, de 2015 a 2024, estratificados por região. Também foram extraídos dados da vacina DTP (dose básica e reforços) por faixa etária (1 a 6 anos), entre 2014 e 2022. A análise buscou identificar tendências e possíveis relações temporais entre os indicadores. **Resultados:** Observou-se queda nos casos notificados entre 2015 e 2019, seguida de aumento expressivo em 2024, sobretudo no Sudeste e Sul. O Sudeste passou de 364 casos (2019) para 2.299 (2024), e o Sul de 178 para 2.524, aumento superior a 6 vezes em ambas. O padrão indica reemergência ativa e desproporcional em áreas populosas, com possível heterogeneidade na cobertura vacinal. Nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, houve queda ou estabilidade. Paralelamente, ocorreu redução progressiva nas doses de DTP entre 2015 e 2019, com cerca de 2 milhões de aplicações a menos; essa queda foi mais acentuada nas faixas de 1 a 4 anos, justamente as mais vulneráveis. A partir de 2020, ocorreu recuperação parcial, mas sem retorno aos níveis anteriores a 2015, mantendo lacuna imunológica na população pediátrica. **Conclusões:** A queda na cobertura da DTP entre 2015 e 2019 coincide com a reemergência da coqueluche em 2024, sobretudo no Sudeste e Sul, onde se concentraram os novos casos. A perda de proteção coletiva pode ter gerado acúmulo de suscetíveis e favorecido surtos. Hesitação vacinal, falhas na atenção primária e os efeitos da pandemia podem ter contribuído para esse cenário. Esses dados reforçam a necessidade de manter altas coberturas vacinais como estratégia de saúde pública para prevenir o retorno de doenças imunopreveníveis.

EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA NO BRASIL ENTRE JANEIRO DE 2015 E JANEIRO DE 2025 PELO DATASUS.

EDUARDO CAPOVILLA; RODRIGO NORA RUSCHEL; ISABELA CARVALHAL; GABRIEL OPITZ NEVES; FELIPE UURITZ CERENTINI; ENRICO SOUSA VILLETTI; LAURA MANFROI; GABRIEL DOMINGUES MARTINS; GABRIEL MAMBRINI IBAÑEZ; GABRIEL FARINA DALPIAZ; GUSTAVO FRANCO CARVALHAL

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A ressecção endoscópica de próstata é um procedimento minimamente invasivo geralmente utilizado para o tratamento de sintomas de trato urinário inferior secundários à hiperplasia benigna, condição de alta prevalência entre homens em idade avançada. Este estudo caracteriza a epidemiologia das internações no Brasil entre 2015 e 2025. **Objetivo:** O estudo busca descrever os dados epidemiológicos das internações hospitalares por tratamento de ressecção endoscópica de próstata no Brasil entre 2015 e 2025. **Método:** Estudo epidemiológico observacional, descritivo e transversal, que analisou dados de internação para ressecção endoscópica de próstata, no Brasil, por ano de processamento, entre 2015 e 2025. Os dados secundários foram obtidos através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. **Resultados:** De janeiro de 2015 a janeiro de 2025 o Brasil registrou um total de 131.362 internações para ressecção endoscópica de próstata, sendo 50,65% (n=66.536) registradas na região Sudeste, 23,15% (n=30.415) na região Nordeste e 15,35% (n=20.165) na região Sul. Tanto o Centro-Oeste, quanto o Norte, não superaram 6% do total, respectivamente, 7.311 e 6.935 internações. De 2015 a 2021, a maior quantidade registrada foi em 2015 (n=12.274), além disso, houve uma queda expressiva em 2020 e 2021, possivelmente relacionada à pandemia de COVID-19. Já em 2022, 2023, 2024, houve expressivo crescimento no total de internações, com respectivamente 14.460, 16.697 e 20.076 (o maior valor obtido em todo período). Durante o período o Brasil registrou 420 óbitos relacionadas ao procedimento, uma taxa de 0,32 entre as regiões, a maior taxa foi obtida no Centro-Oeste com 0,38, enquanto as menores foram no Norte com 0,27 e de 0,28 no Nordeste. **Conclusão:** O presente estudo, através da exposição dos dados obtidos a partir de internações para ressecção endoscópica de próstata, mostra um aumento da demanda pelo procedimento especialmente após a pandemia de COVID-19, com grande predomínio na região Sudeste, com mais de 50% dos casos registrados, possivelmente por uma maior garantia de acesso e de notificações na região. Já a baixa mortalidade obtida reforça a segurança do procedimento e das técnicas minimamente invasivas no sistema público. Tudo isso reforça a importância desta técnica, dada eficácia e segurança, além de revelar um espaço de potencial crescimento em seu emprego, principalmente em regiões como o Norte e o Centro-Oeste que alcançaram respectivamente 5,28% e 5,56%.

ÍNDICE DE MORTALIDADE AJUSTADO POR QUEIMADURAS NO BRASIL: EVIDÊNCIAS DE DISPARIDADES REGIONAIS (2020-2023)

FELIPE GROPELLI; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; RODRIGO PILATO RAMOS; LUCAS WIESBAUER PASETTI; LUIZ GABRIEL MOITA AZEVEDO; DIOGO BERGESCH DIEDRICH; THIAGO NOGUEIRA DA SILVA; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Anualmente, o Brasil registra cerca de 70 mil internações por queimaduras¹, gerando custos diários superiores a R\$ 1.500,00 em unidades de tratamento especializadas². Diante desse cenário, torna-se fundamental analisar os dados de mortalidade associada, a fim de orientar políticas públicas de prevenção eficaz e mitigar as desigualdades no acesso à saúde. **Objetivo:** Este estudo busca delinear o padrão epidemiológico da mortalidade por exposição ao fogo nos estados brasileiros entre 2020 e 2023, com o objetivo de embasar um maior investimento nas regiões mais afetadas. **Método:** Foi conduzida uma análise observacional empregando dados de 2020 a 2023 relativos aos falecimentos resultantes de contato com fogo e labaredas (CID 10 X00-X09), obtidos através do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do DataSUS³, com os dados sendo separados por regiões da Federação. Em seguida, com o objetivo de mitigar o efeito do tamanho populacional na análise, estabeleceu-se um Índice de Mortalidade Ajustado (% de óbitos regionais em relação ao número total nacional / % da população regional em relação à total nacional). Para esse índice, os dados atualizados em 2024 foram coletados junto ao IBGE. **Resultados:** Ao longo do período analisado, constatou-se um total de 3.853 óbitos, o que equivale a uma média mensal de 80,27 casos em nível nacional. O Índice de Mortalidade Ajustado (IMA) revelou uma desproporção significativa na região Sul, onde, apesar de concentrar 14,74% da população, respondeu por 21,28% da mortalidade, alcançando um IMA de 144,3. A região Sudeste também apresentou um cenário desfavorável, com uma parcela de 41,77% da população e uma representatividade de 47,26% no número de óbitos, resultando em um IMA de 113,1. Por outro lado, a região Centro-Oeste demonstrou uma situação mais equilibrada, com 8,02% da população e uma contribuição de 7,39% para a mortalidade, o que gerou um IMA de 92,2. **Conclusão:** Os resultados explicitam graves disparidades regionais. A elevada mortalidade no Sul, desproporcional à sua população, pode ser influenciada pelo inverno e maior uso histórico de aquecimento residencial à lenha. A análise ajustada revela que o problema transcende a demografia, interligando-se a clima, acesso à saúde e possível subnotificação em áreas menos urbanizadas. Urge a implementação de políticas regionalizadas de conscientização sobre acidentes com queimaduras, abrangendo diversos contextos socioeconômicos.

ANÁLISE TEMPORAL DA COBERTURA VACINAL DA POLIOMIELITE NO RIO GRANDE DO SUL NOS ÚLTIMOS 6 ANOS

LUCAS WIESBAUER PASETTI; DIOGO BERGESCH DIEDRICH; FELIPE GROPELLI; THIAGO NOGUEIRA DA SILVA; RODRIGO PILATO RAMOS; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; LUIZ GABRIEL MOITA AZEVEDO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A poliomielite é uma doença extremamente perigosa e com sequelas significativas em pacientes menores de 1 ano e atualmente se encontra erradicada no Rio Grande do Sul (RS). Nesse aspecto, a cobertura vacinal se fez muito importante para a escassez de novos casos no estado, porém, um movimento anti-vacina ganhou força no cenário regional e preocupa quanto a permanência dessa supressão da poliomielite. Entretanto, o advento de uma mudança no esquema vacinal, em 2023, pode ter melhorado a perspectiva dessa cobertura e a análise temporal dos dados de cobertura vacinal auxilia na investigação da eficácia desse novo modelo adotado. **Objetivo:** Este estudo visa analisar a cobertura vacinal para poliomielite nos últimos seis anos, com foco em diferenças temporais, contribuindo para embasar investimentos que busquem melhorar a imunização dessa doença no estado. **Método:** Realizou-se um estudo observacional descritivo utilizando dados de 2019 a 2024 obtidos por meio do DataSUS para cobertura vacinal da poliomielite em crianças menores de 1 ano no RS. Posteriormente, esses dados foram analisados em planilha eletrônica e os resultados foram descritos a seguir. **Resultados:** Durante esses seis anos observados, o RS teve uma média total de vacinação de 83,94% da faixa etária atribuída. O ano de 2024 é o que apresentou a maior taxa de imunização (89,91%), seguida pelo ano de 2023 (88,35%). Contrapondo, o ano de 2021 foi o pior do cenário estadual (76,35%), acompanhado de 2022 (78,80%). Ainda foi possível analisar os anos de 2019 e 2020, que permaneceram com uma média de 85% de cobertura. Observou-se um número estabilizado nos dois primeiros anos de pandemia, com uma queda significativa no período pós-pandêmico e uma retomada com superação de vacinação a partir do ano em que começaram as mudanças mais significativas do calendário vacinal da poliomielite. **Conclusão:** Os resultados indicam disparidades temporais significativas, principalmente entre os anos de 2024 e 2021. A diminuição pode ser devido a um maior receio em relação à vacinação disseminado pela população, principalmente no período pós-pandemia. Além disso, a mudança no calendário vacinal, com a abolição da vacina oral contra a poliomielite, pode ter sido um fator expressivo da melhora do cenário regional da cobertura vacinal no RS. A continuidade da análise desses dados é essencial para orientar políticas públicas e estratégias de cuidado primário, visando a manutenção da erradicação dessa doença.

MORBIDADE HOSPITALAR POR SÍFILIS CONGÊNITA NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2020 E 2024: UMA COMPARAÇÃO COM O ESTADO DO PARANÁ.

JÚLIA VITÓRIA PINTO; AMANDA BENDO PEREIRA; LOIS DE CESARO NUNES; KAREN ISABEL KLEIN; JULIANA ROSSET DOS SANTOS; GONÇALO ZARDIN CHECHI; LARISSA MENDES FELIN; MATHEUS NEJAR COAN; MATHEUS MEINE OTTEN; HENRIQUE SILVA LOVERA; GIOVANA RECH; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; YASMIN MARQUES LOUREIRO; RAFAELA COELHO PIRES; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita, ou seja, transmitida de mãe para filho durante a gestação, apresenta uma taxa de 8% de mortalidade (abortos ou natimortos por sífilis). O Rio Grande do Sul (RS) tem uma das maiores taxas de incidência para essa forma da doença, fato que torna necessário uma constante análise dos dados da doença para a avaliação das medidas de saúde tomadas. **OBJETIVOS:** Analisar a morbidade hospitalar por sífilis congênita entre 2020 e 2024 no RS, comparando-o ao estado do Paraná (PR), que possui uma configuração populacional semelhante. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, descritivo, realizado pela análise de dados disponíveis no Sistema de Internações Hospitalares (SIH/SUS). Variáveis analisadas: número de internações, valor médio por internação e número de óbitos hospitalares decorrentes de sífilis congênita no PR e no RS do Brasil entre os anos de 2020 e 2024. **RESULTADOS:** Entre 2020 e 2024, a média anual de internações hospitalares foi de 445 no Paraná e de 1189 no Rio Grande do Sul. Nos últimos 2 anos analisados houve, no PR, uma queda de 13%, e, no RS, uma queda de 35%. Em relação aos custos médios por internação, o PR tem um gasto estimado de 930 reais, com um aumento de 34% em 2024 comparado ao ano anterior. No RS, o custo médio por internação é de 1619 reais, com um declínio de 13% nos últimos 2 anos analisados. O número de óbitos hospitalares no PR e no RS foram, respectivamente, de 3 e 6 ao longo de todo o período, o que mantém a taxa de mortalidade hospitalar em 0%. **DISCUSSÃO:** Com exceção da taxa de mortalidade, nota-se uma grande discrepância entre as variáveis analisadas nesses dois estados. O PR, que tem enfrentado um aumento de gastos hospitalares, apresentou um leve declínio no número de internações nos últimos 2 anos analisados. No mesmo período, o RS, que é um dos principais focos de sífilis congênita no país, apresentou uma pequena redução em gastos hospitalares e uma queda de 35% em relação ao número de internações. Ocorreu, nos dois estados, um aumento no número de internações em 2022 quando comparados a 2021. Nota-se, portanto, que os anos de 2023 e 2024 foram positivamente decisivos no combate à sífilis congênita, principalmente no RS, que alcançou quedas consideravelmente altas no número de internações mesmo após o cenário do ano anterior. Reforça-se, assim, que esses dados devem ser analisados na elaboração de políticas públicas a fim de que ambos os estados sigam avançando no combate à doença.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE INTERNAÇÕES ENTRE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE PRÓSTATA ENTRE 2015 E JANEIRO DE 2025 NO BRASIL PELO DATASUS.

EDUARDO CAPOVILLA; RODRIGO NORA RUSCHEL; ISABELA CARVALHAL; GABRIEL OPITZ NEVES; FELIPE UURITZ CERENTINI; ENRICO SOUSA VILLETTI; LAURA MANFROI; GABRIEL DOMINGUES MARTINS; GABRIEL MAMBRINI IBAÑEZ; GABRIEL FARINA DALPIAZ; GUSTAVO FRANCO CARVALHAL

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A neoplasia maligna de próstata é, no Brasil, a segunda neoplasia mais comum entre os homens, sendo considerada um câncer da terceira idade no mundo. Este estudo caracteriza aspectos epidemiológicos das internações pela condição no Brasil entre 2015 e 2025. **Objetivo:** O estudo visa descrever as internações por neoplasia de próstata no Brasil de 2015 a 2025, comparando a incidência em diferentes faixas etárias. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e transversal, que analisou dados de internação por neoplasia maligna de próstata (CID- C61) no Brasil, por ano de processamento, entre janeiro 2015 e janeiro de 2025. Os dados secundários foram obtidos através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **Resultados:** Entre 2015 e janeiro de 2025 o Brasil registrou 337.919 internações por neoplasia maligna da próstata, com 2022, 2023 e 2024 tendo a maior expressão, respectivamente 35.031, 38.673 e 42.772 casos. Com menor número estão os anos de 2015 (n=29.564), 2016 (n=29.658), 2020 (n=29,788) e 2021 (30.234). Além disso, observa-se crescimento em internações frente ao ano anterior em todo período, com exceção de 2020, possivelmente relacionado com a dificuldade de acesso e possíveis subnotificações durante a pandemia de COVID-19, observando-se uma redução nas internações em 2020 e 2021. Na porcentagem de representação nas faixas etárias, obteve-se 38,13% (n=128.859) de 60 a 69 anos e 33,54% (n=113.336) de 70 a 79 anos, maiores expressões. Ao analisarmos janeiro de 2025, há aumento da representatividade na faixa etária de 70 a 79 anos, obtendo 36,28% dos casos, tal crescimento pode ser observado também ao longo do período analisado, uma vez que há uma constante aproximação dos valores obtidos entre as faixas etárias mais prevalentes (60-69 e 70-79 anos). **Conclusão:** A partir dos dados obtidos, infere-se que possivelmente o aumento observado no número de casos com o passar dos anos pode ser parcialmente justificado pela evolução de métodos diagnósticos e acesso a eles, além de aumento da notificação, junto ao aumento da expectativa de vida, refletindo em um desvio positivo para a incidência na faixa etária dos 70 a 79. Além disso, as quedas em 2020 e 2021 podem ser relacionadas aos desafios enfrentados na pandemia de COVID-19. Tudo isso revela a necessidade de estudos aprofundados na área dada a expressão da condição e sua tendência observada de crescimento, visando melhorias na qualidade dos serviços de saúde.

SAÚDE DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E INTERFACE COM A INVISIBILIDADE DA RACIALIZAÇÃO EM ESTUDOS CIENTÍFICOS: O QUESITO RAÇA-COR EM ESTUDOS DERIVADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

FLÁVIA FERNANDA SILVA DE LEMOS; KAROLINE DOS SANTOS RODRIGUES; JAYNE FETER; DANIEL UMPIERRE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O quesito étnico-racial é um marcador importante para a análise das desigualdades em saúde, mas sua utilização ainda é frequentemente negligenciada em artigos científicos no Brasil. Essa ausência evidencia a marginalização e a falta de representação adequada de questões raciais nas produções científicas, o que contribui para a perpetuação de desigualdades. Nesse contexto, ao compreender como os termos étnico-raciais são aplicados em estudos epidemiológicos, buscamos contribuir para a reflexão sobre as lacunas na abordagem do racismo nas pesquisa científica voltada à saúde pública. **Objetivo:** Analisar o padrão de uso de termos relacionados com o quesito raça/cor em artigos publicados entre 2014 e 2023 com uso de dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de artigos disponíveis na base Scielo. O critério de seleção foi o uso dos dados brutos da PNS de 2013 e/ou 2019, em publicações entre 2014 e 2023. A identificação da utilização do quesito raça/cor foi realizada por meio da pesquisa dos seguintes termos: raça, cor, raça/cor, etnia, raça/etnia, afrodescendente, preto, negro, racial e racismo. Os termos foram analisados em todas as seções dos artigos para verificar a menção à raça/cor e como os termos étnico-raciais foram utilizados. **Resultados:** Foram incluídos 329 artigos com base em critérios de utilização de dados da PNS. Dentre eles, 78,7% mencionaram pelo menos um termo relacionado ao quesito raça/cor, enquanto 21,3% não fizeram qualquer menção. Houve um aumento gradual no uso desses termos entre 2015 e 2023. Na análise em diferentes seções dos artigos, a menção foi mais frequente em resultados, seguida dos métodos, mas pouco explorada na Introdução e Discussão. O uso de termos como preto e pardo destacou-se nos resultados, mas permaneceu ausente na discussão. **Conclusão:** Embora o uso de termos relacionados à raça/cor tenha aumentado nas publicações com dados da PNS, ainda persiste uma lacuna na interpretação crítica dessas categorias. Esse cenário evidencia como o silenciamento do racismo no campo científico, dificultando a produção de dados que contribuam para a equidade racial e promoção da saúde da população negra.

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 E DAS ENCHENTES DE 2024 NAS DOAÇÕES E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS NO RIO GRANDE DO SUL: UM ESTUDO COMPARATIVO

LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; BRUNO DA SILVA FERREIRA; JÚLIA VITÓRIA PINTO; MILENA DIAS DA SILVA; HENRIQUE SILVA LOVERA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; VINICIUS NETO MEM DE SÁ; FELIPE LOPES GREGORIO; MATHEUS NEJAR COAN; BRUNO GABRIEL LOTIN; MARIANA FONSECA E SILVA; LUNARA GABRIELE FERNANDES BARBOSA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A efetivação da doação de órgãos no Brasil é influenciada por fatores externos, como crises sanitárias e desastres ambientais. O Rio Grande do Sul (RS), historicamente entre os estados com maiores taxas de doadores efetivos do país, foi impactado pela pandemia de COVID-19 (2020-2021) e pelas enchentes de 2024. Sendo assim, avaliar os impactos desses eventos sobre os indicadores de captação e transplante é essencial para o aprimoramento das estratégias e para fortalecer a resposta do sistema de saúde. **Objetivos:** Analisar o impacto da pandemia de COVID-19 e das enchentes de 2024 sobre o número de doadores efetivos e dos principais transplantes de órgãos sólidos no RS, entre 2019 e 2024. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo com análise de dados provenientes do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT). Foram avaliados os números absolutos e a taxa por milhão de população (pmp) de doadores efetivos, bem como os transplantes de rim, fígado e córnea realizados no RS, entre 2019 e 2024. **Resultados:** No período de análise, o número de doadores efetivos reduziu de 243 (21,4 pmp) em 2019 para 182 (16,0 pmp) em 2020 (-25,1%) e 161 (14,1 pmp) em 2021 (-33,7%). Em 2023, o RS atingiu o melhor desempenho da série, com 285 doadores (26,2 pmp). Em 2024, após as enchentes, houve nova queda para 239 (21,3 pmp), reduzindo 16,1%. Os transplantes renais diminuíram de 490 em 2019 para 265 em 2021 (-46,0%), com aumento nos anos seguintes: 536 em 2023 e 558 em 2024 (+13,9% em relação a 2019). Os transplantes de córnea regrediram de 723 em 2019 para 241 em 2020 (-66,7%), com crescimento contínuo até atingir 882 em 2024 (+22,0% em relação a 2019). Os transplantes hepáticos registraram redução durante os dois eventos: de 142 em 2019 para 132 em 2020 (-7,0%) e para 134 em 2024 (-5,6%). **Conclusões:** A pandemia causou uma queda prolongada e progressiva nos doadores efetivos e nos principais transplantes realizados entre 2020 e 2021. Em 2023, observou-se recuperação expressiva; no entanto, as enchentes de 2024 provocaram nova redução nos doadores. Apesar disso, os transplantes de rim e córnea superaram os níveis observados no período pré-pandemia. Por outro lado, os transplantes hepáticos apresentaram queda semelhante tanto durante a pandemia quanto após as enchentes. Esses dados reforçam a importância de políticas de contingência e estruturação de estratégias regionais para proteger a captação e assegurar a continuidade dos transplantes, mesmo em cenários adversos.

PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR DENGUE NAS CIDADES MAIS POPULOSAS DE CADA REGIÃO DO RS ENTRE 2022 E 2024

LAURA RIBAS DALLA ROZA; GHYOVANNA ALBA; FERNANDA POSSEBON BERLESI; IZADORA HELLFELDT FÜRST; GIOVANA PINHATTI MATOS; LUISA PICCOLO FUMACO SNEL; HARYANNE MABEL OLIVEIRA VIEIRA; EDUARDO ASSUNÇÃO CORDOVA; ISABELA PAULETTI; LEONARDO OLIVEIRA; PAULA LORENZ ABELLA

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

INTRODUÇÃO: A dengue é uma arbovirose transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. O vírus apresenta quatro sorotipos distintos, capazes de causar infecções que variam de quadros assintomáticos até manifestações clínicas graves. A falta de tratamento específico e o risco de novas infecções, evidenciam a necessidade de vigilância epidemiológica. **OBJETIVO:** Analisar a ocorrência de internações por dengue nas cinco cidades mais populosas de cada região do Rio Grande do Sul (RS): Serra (Caxias do Sul), Metropolitana (Canoas), Capital (Porto Alegre), Sul (Pelotas) e Central (Santa Maria) de 2022 à 2024, visando contribuir para estratégias regionais de prevenção da doença. **MÉTODO:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sobre a prevalência de internações por dengue nas cidades mais populosas de cada região do RS de 2022 e 2024. **RESULTADOS:** Porto Alegre apresentou 0,0144% de sua população internada por dengue no ano de 2022, 0,0149% em 2023 e 0,0411% em 2024, obtendo um aumento de 196,88% de internações de 2022 para 2024. Canoas apresentou 0,0086% em 2022, 0,0014% em 2023 e 0,0465% em 2024, obtendo um aumento de 456,67% do ano 2022 para 2024. Santa Maria apresentou 0,00068% em 2022, 0,0257% em 2023 e 0,0496% em 2024, obtendo um aumento de 6.900% de internações do ano de 2022 para 2024. Pelotas não obteve casos de internação por dengue no ano de 2022, porém, apresentou 0,00031% em 2023 e 0,00059% em 2024. Já, Caxias do Sul, assim como Pelotas, não obteve internações em 2022, mas apresentou 0,000647% em 2023 e 0,001878% em 2024. **CONCLUSÃO:** Os resultados revelam um aumento expressivo de hospitalizações no RS especialmente nas cidades Santa Maria, Canoas e Porto Alegre. Diante disso, observa-se uma mudança no perfil epidemiológico do estado. Essa tendência sugere que as barreiras climáticas e geográficas podem ter influenciado no aumento de casos, sobretudo na região centro-oeste, consolidando a dengue como um problema de saúde pública no estado. Uma hipótese central para o crescimento de casos de 2023 para 2024 é a associação com as enchentes, uma vez que, o acúmulo de água parada cria o ambiente ideal para a proliferação do mosquito. Por fim, a dengue constitui um desafio social no RS, exigindo uma reavaliação regionalizada das políticas públicas e do fortalecimento de estratégias de prevenção e controle da doença.

IMPLEMENTAÇÃO DE DASHBOARD NA ÁREA DA SAÚDE: UMA REVISÃO DE ESCOPO DA LITERATURA E DESENVOLVIMENTO DE UM PROTÓTIPO

SOFIA VEZZANI KIELING; ANA MARIA PEDROLO RIBEIRO; JULIANA SCHERER

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: As ferramentas eletrônicas, como os dashboards, são amplamente utilizadas na área da saúde para qualificar a análise de indicadores clínicos e epidemiológicos. A apresentação visual de gráficos e tabelas agrupando informações de diversas fontes permite não só uma tomada de decisão mais rápida e efetiva pelo usuário, como também possibilita que esse tenha uma visão ampliada do cenário em investigação. **Objetivos:** Identificar e analisar estudos que avaliaram o desenvolvimento e aplicabilidade de dashboards para vigilância epidemiológica, epidemias e crises sanitárias, e criar um protótipo de dashboard para monitoramento de dados em saúde. **Métodos:** Revisão sistemática restrita à artigos originais que relataram o uso, desenvolvimento e/ou aplicação de dashboards para vigilância epidemiológica/sanitária, epidemias e/ou crises sanitárias. O protótipo de dashboard foi criado no Excel, a partir de tabelas dinâmicas, utilizando os dados clínicos e epidemiológicos do Hospital de Campanha criado durante as enchentes de maio de 2024 em São Leopoldo, Rio Grande do Sul. **Resultados:** Dos 729 estudos encontrados, somente 13 foram incluídos. A distribuição temática revelou um predomínio de investigação epidemiológica da população visando o monitoramento de cobertura vacinal (n=1), a vigilância de mosquitos (n=1), o monitoramento de dados referentes a saúde pública (n = 3) e o monitoramento de surtos epidemiológicos (n = 8). Desses, 12 estudos utilizaram dados públicos, 10 avaliaram limitações e sugeriram possíveis melhorias futuras para os dashboards, 5 buscaram o feedback dos usuários para avaliar a experiência prática e a usabilidade das plataformas, e 1 realizou uma análise demográfica dos usuários. Nenhum estudo abordou o impacto dessas ferramentas a longo prazo. No protótipo desenvolvido, foram monitorados o total de atendimentos diários, a caracterização demográfica e clínica desses, o padrão de ocupação de leitos, o motivo de internação e a resolutividade dos casos. **Conclusão:** Foi observado que é possível utilizar os dashboards tanto para controle quanto para monitoramento epidemiológico. A ampla facilidade de acesso aliada à rápida análise em tempo real dos indicadores clínicos permite uma reposta ágil às crises sanitárias, aumentando a resolutividade e efetividade na tomada de decisão. Dessa forma, os dashboards voltados para área da saúde exercem um impacto positivo no controle e manejo da vigilância epidemiológica.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS SEIS ANOS DE INTERNAÇÕES POR UROLITÍASE NO BRASIL PELO DATASUS.

RODRIGO NORA RUSCHEL; EDUARDO CAPOVILLA; ISABELA CARVALHAL; LAURA MANFROI; GABRIEL OPITZ NEVES; GABRIEL MAMBRINI IBAÑEZ; GABRIEL FARINA DALPIAZ; FELIPE UURITZ CERENTINI; GABRIEL DOMINGUES MARTINS; ENRICO SOUSA VILLETTI; GUSTAVO FRANCO CARVALHAL

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução e objetivo: Urolitíase é a formação de cálculos no trato urinário, uma condição clínica que pode variar desde quadros assintomáticos até quadros de cólica renal, hematúria e obstrução do trato urinário. Esse estudo tem como objetivo analisar e compilar dados epidemiológicos das internações por urolitíase entre 2019 e 2024 no Brasil pelo Datasus. **Método:** Estudo epidemiológico observacional, descritivo e transversal, que analisou dados referentes às internações por urolitíase entre 2019 e 2024 no Brasil. A coleta utilizou dados secundários obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **Resultados:** No período de 2019 a 2024 foram registradas 603.292 internações por urolitíase, sendo 68,13% (n=411.076) em caráter de urgência e 31,86% (n=192.216) de forma eletiva. Observou-se um aumento médio anual de 10,44% nas internações, com pico em 2024 (n=141.332) e crescimento acumulado nos seis anos de 58,12%. Os anos de 2020 (n=78.686) e 2021 (n=81.102) - impactados pela pandemia de Covid-19 - apresentaram a menor quantidade de internações, representando quedas de 11,96% e 9,25%, respectivamente, em relação a 2019 (n=89.378). O Sudeste concentrou mais internações (n=275.810; 45,71%), seguido do Sul (n=126.736; 21%), Nordeste (n=102.236; 16,94%), Centro-Oeste (n=64.082; 10,62%) e Norte (n=34.428; 5,70%). A faixa etária mais prevalente foi entre 40 a 49 anos (n=138.510; 22,95%). A média de permanência hospitalar foi de três dias; o Norte registrou a maior média (3,9 dias) e o Sul a menor (2,6 dias). O valor médio de internação foi de R\$856,65, o Sul apresentou o maior gasto (R\$950,89) e o Norte o menor (R\$657,06). No período analisado, o Norte registrou apenas 370 internações para extração endoscópica de cálculo em pelve/ureter, enquanto o Sul, 1.962, o que possivelmente é refletido no custo de internação. **Conclusão:** A urolitíase é um problema de saúde pública no Brasil, demonstrado pelo crescimento expressivo das internações. As internações de urgência foram as mais prevalentes e a maior ocorrência foi entre 40 e 49 anos. O Sul registrou o maior custo por internação e o menor tempo de permanência, enquanto o Norte o menor custo e o maior tempo de internação hospitalar. Fato provavelmente relacionado à maior prevalência de abordagens cirúrgicas no Sul. Tais informações reforçam a importância de estratégias preventivas e de melhoria na gestão dos casos, com vistas a reduzir a sobrecarga no sistema público de saúde e as desigualdades regionais.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E TENDÊNCIA TEMPORAL (2019-2023) DO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS NAS CAPITAIS BRASILEIRAS.

DANIEL PASINI GONÇALVES; PEDRO HENRIQUE SOARES DE SAMPAIO; ARTHUR CASSIANO DINIZ

UFCSA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O crescente uso de Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs), ou cigarros eletrônicos, representa um novo desafio para a saúde pública no Brasil. Frequentemente percebidos pelos usuários como menos nocivos, estes aparelhos possuem potencial aditivo desconhecido e são, por vezes, utilizados em maioria pelos jovens, incluindo adolescentes. Logo, a aferição objetiva do perfil sociodemográfico e a prevalência de uso ao longo do tempo são cruciais para a formulação de pesquisas e políticas públicas direcionadas. **Objetivo:** Descrever o perfil dos usuários de DEFs e analisar a tendência de uso no período de 2019 a 2023 no Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, usando o banco de dados do Vigitel sobre o uso de cigarros eletrônicos pela população adulta (18 anos) das 26 capitais brasileiras e do Distrito Federal. As variáveis selecionadas para associação com uso de DEFs foram sexo, faixa etária e escolaridade. A tendência temporal foi avaliada utilizando-se a variação anual média (pontos percentuais/ano) e seu respectivo intervalo de confiança de 95%, conforme disponibilizado no relatório Vigitel. **Resultados:** Considerando os dados de 2023 para o levantamento do perfil da população adulta (igual ou mais de 18 anos) das 26 capitais brasileiras e do Distrito Federal, homens fumam cigarros eletrônicos duas vezes mais que mulheres (2,9% a 1,4% da população). Ademais, a faixa etária de 18 a 24 anos fuma o equivalente a todas as faixas etárias subsequentes combinadas (6,1% versus 6% combinados). Pessoas com baixa escolaridade (0 a 8 anos de estudos), fumam consideravelmente menos que as escolaridades maiores, apenas 0,6%, enquanto a alta escolaridade se sobressai com 2,7%, em relação a escolaridade média de 2,5%. A análise de tendência temporal (2019-2023) não revelou variação anual média estatisticamente significativa para a população geral (-0,08; IC95% -0,31-0,14), indicando estabilidade na prevalência e no perfil sociodemográfico no período. **Conclusões:** Esse perfil masculino, jovem, com maior escolaridade pode refletir que o uso de DEFs tem associações com poder de compra mais elevado, além de uma aceitação social dessa prática entre jovens. O perfil estável de uso reforça a necessidade de políticas de saúde e campanhas educativas direcionadas a esse público específico. Dada a grande prevalência na população jovem adulta, a investigação em adolescentes torna-se prioritária para compreender a idade de iniciação e prevenir a dependência precoce.

NEFRECTOMIA PARCIAL E RADICAL EM ONCOLOGIA: PANORAMA DAS INTERNAÇÕES NO SUL DO BRASIL (2014-2024).

RODRIGO NORA RUSCHEL; EDUARDO CAPOVILLA; ISABELA CARVALHAL; LAURA MANFROI; GABRIEL OPITZ NEVES; ENRICO SOUSA VILLETTI; GABRIEL DOMINGUES MARTINS; GABRIEL MAMBRINI IBAÑEZ; GABRIEL FARINA DALPIAZ; FELIPE UURITZ CERENTINI; GUSTAVO FRANCO CARVALHAL

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução e objetivo: A nefrectomia parcial é a retirada de uma porção renal com lesão, geralmente tumoral, preservando o parênquima saudável. Já a nefrectomia radical é a remoção de todo o rim, sendo indicada quando a parcial não é segura. Este estudo visa analisar dados epidemiológicos das internações por nefrectomias parciais e radicais em oncologia da última década, no Sul do Brasil. **Método:** Estudo epidemiológico observacional, descritivo e transversal, que analisou dados sobre internações para nefrectomia radical e parcial em Oncologia entre 2014 e 2024 no Brasil. A coleta utilizou dados secundários obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **Resultados:** Registraram-se 8.710 internações, sendo 65,63% por nefrectomias radicais e 34,36% por parciais. Houve um crescimento de 217,62% das internações de 2014 (n=573) a 2024 (n=1247). No Rio Grande do Sul (RS), 66,28% foram nefrectomias radicais e 33,71% parciais; no Paraná (PR) 65,21% foram radicais e 34,78% parciais; em Santa Catarina (SC), 64,44% foram radicais e 35,55% parciais. A maioria ocorreu no RS (52,75%; n=4.595), seguido do PR (28,67%; n=2.498) e de SC (n=1.617; 18,56%). As taxas de mortalidade por nefrectomia radical e parcial foram, respectivamente, de 2,58% e 0,81% no PR; 2,5% e 0,84% no RS; e 1,82% e 0,7% em SC. O custo médio da internação por nefrectomia radical foi de R\$ 2860,76, enquanto por nefrectomia parcial foi de R\$ 3161,50. O RS apresentou o menor custo médio tanto para radical (R\$ 2.828,54) quanto para a parcial (R\$ 3.123,90). Já o PR registrou os maiores valores, de R\$ 2.972,47 para a radical e de R\$ 3.217,24 para a parcial. O tempo médio de permanência hospitalar para a nefrectomia radical e parcial foi, respectivamente, 6,6 e 5,1 dias. O PR apresentou as menores médias: 4,4 dias para radical e 3,6 dias para parcial, enquanto o RS as maiores: 8,3 e 6,4 dias, respectivamente. **Conclusão:** Houve um aumento expressivo de 217,62% das internações desde 2014, com predomínio de nefrectomias radicais. O Rio Grande do Sul registrou a maior quantidade de internações, o menor custo por internação e o maior tempo de permanência. O Paraná apresentou os maiores custos de internação e o menor tempo de permanência. A taxa de mortalidade foi maior para as nefrectomias radicais, possivelmente relacionada com o pior estadiamento das lesões. Tais dados reforçam a importância do manejo otimizado dos pacientes com neoplasias renais e da alocação adequada dos recursos na saúde.

ANÁLISE DO IMPACTO DAS ENCHENTES DE MAIO DE 2024 NA INCIDÊNCIA DE DENGUE NOS MESES SUBSEQUENTES NO RIO GRANDE DO SUL

GIULIA DE BASTIANI GRAZIOTTIN; ALICE BRAUWERS; GREICY DEMENEGHI MARTINI; GUSTAVO TORQUATO RIBEIRO; GIULIA MERLINI RODRIGUES DE FREITAS; ANDREI LUIS BATTISTI ARCHER VECHINI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Em maio de 2024, o Rio Grande do Sul (RS) registrou enchentes históricas, com repercussões diretas e indiretas para a população, a exemplo do aumento de doenças infectocontagiosas como a dengue. Considerando o ciclo de vida do *Aedes aegypti* e o período de incubação do vírus, o aumento dos casos pode levar pelo menos 2 a 4 semanas para ser percebido após as enchentes. **Objetivos:** Avaliar o comportamento dos casos notificados de dengue no Rio Grande do Sul entre junho e outubro de 2024, período subsequente à enchente histórica de maio, comparando com os dados do mesmo intervalo em anos anteriores, com o objetivo de identificar alterações no padrão de incidência possivelmente relacionadas ao desastre ambiental. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, que analisou casos prováveis de dengue notificados no Rio Grande do Sul entre 2019 e 2024, com ênfase no período de junho a outubro. Os dados foram coletados do sistema DATASUS, por meio da plataforma TABNET, utilizando a variável mês de notificação. **Resultados:** O Rio Grande do Sul notificou, em 2024, 223208 casos possíveis de dengue, dos quais 16641 foram registrados no intervalo de junho a outubro. Para fins comparativos, de 2019 a 2023 foram, respectivamente, 1674, 4006, 10877, 67292 e 38697 casos notificados totais. No recorte de junho a outubro, de 2019 a 2023, o número de notificações foi, respectivamente, 353, 309, 371, 3362 e 6606. **Conclusão:** A análise comparativa dos casos notificados de dengue entre 2019 e 2024 no Rio Grande do Sul demonstra um aumento expressivo da incidência em 2024, especialmente no período de junho a outubro. Esse número representa um acréscimo superior a 150% em relação ao mesmo intervalo de 2023 e supera 48 vezes a média registrada entre 2019 e 2021. Esse crescimento sugere uma possível relação entre o desastre ambiental e a elevação na incidência da doença, provavelmente decorrente do aumento no número de criadouros, proliferação do mosquito, exposição populacional e interrupção de serviços de controle vetorial. Esses achados reforçam a vulnerabilidade dos sistemas de vigilância e controle de arboviroses do estado frente a eventos climáticos extremos. Do ponto de vista de saúde pública, é fundamental fortalecer as estratégias de prevenção, resposta rápida e monitoramento epidemiológico em áreas afetadas por emergências climáticas, a fim de mitigar os impactos indiretos como o aumento de doenças infecciosas.

O IMPACTO DA OBESIDADE NA MORTALIDADE POR INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE EM PACIENTES COM COVID-19 EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO: PARADOXO E INTERAÇÃO COM OUTRAS VARIÁVEIS

FERNANDA ALLEBRANDT WERLANG; RICARDO JOSUÉ GUTIERREZ BARRERA; GABRIEL CARDOZO MÜLLER; CAROLINE DEUTSCHENDORF; CRISTÓFER FARIAS DA SILVA; SUZI ALVES CAMEY; RICARDO DE SOUZA KUCHENBECKER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Durante a pandemia de COVID-19, causada por SARS-CoV-2, a obesidade e condições crônicas a ela associadas emergiram como agravantes do quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Simultaneamente, intervenções invasivas e o longo tempo de hospitalização aumentaram o risco de infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS). Neste contexto, no entanto, o impacto da obesidade na mortalidade por IRAS em pacientes com COVID-19 não foi plenamente esclarecido. **Objetivos:** Avaliar possível efeito da obesidade na mortalidade por IRAS em pacientes com COVID-19. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo a partir de dados dos prontuários de pacientes adultos admitidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, hospital universitário de caráter terciário, sendo os dados estruturados extraídos por meio de consultas a base de dados e os não estruturados mineirados a partir das evoluções por meio do algoritmo de IA Smart Health Connect. Para definição de IRAS, utilizaram-se critérios adotados pela comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) do HCPA, que segue recomendações do CDC. **Resultados:** Dos 6.156 pacientes com COVID-19 incluídos no estudo, 848 (14%) evoluíram com IRAS, com 5.3% dos pacientes apresentando obesidade, em contraste com 3% no grupo sem IRAS. No grupo com IRAS, 50% dos pacientes evoluíram para óbito, enquanto no grupo sem IRAS, a mortalidade foi de 26%. A obesidade mostrou uma redução estatisticamente significativa da mortalidade em 34% em análise univariável ($OR=0,66$; $IC95\%:0.46-0.91$), e em 38% em regressão logística multivariável ($OR=0.62$; $IC95\%:0.41-0.90$) com ajuste para IRAS, idade, escolaridade, raça/cor, Escore de Charlson, admissão em UTI, ventilação mecânica, ano de internação por COVID-19 e tempo de internação. Dessa forma, dado o paradoxo encontrado, foram explorados potenciais confundidores a partir de um diagrama acíclico dirigido (DAG), em que se percebeu que a ausência de ajuste para o uso de Cateter Nasal de Alto Fluxo (CNAF) correspondia a um caminho aberto. A partir disso, foi realizada a análise da interação entre obesidade e uso de CNAF ($OR=0.40$; $IC95\%:0.16-0.96$), e foi observada significância na inclusão da interação. Além disso, a associação entre mortalidade e obesidade deixou de apresentar significância estatística ($OR=0.81$; $IC95\%:0.50-1.27$). **Conclusões:** A obesidade não apresenta efeito estatisticamente significativo na mortalidade por IRAS em pacientes com COVID-19 quando considerada interação com uso de CNAF.

TENDÊNCIAS TEMPORAIS E REGIONAIS DOS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DA ÚLTIMA DÉCADA

THIAGO SILVA COSTA MATIOLLA BRESSAN; JULIANA ROSSET DOS SANTOS; KAREN ISABEL KLEIN; RAFAELA COELHO PIRES; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; YASMIN MARQUES LOUREIRO; AMANDA BENDO PEREIRA; LUISA CIELO ZECHIN; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LOIS DE CESARO NUNES; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; CAROLINA SILVA FERNANDES; RENAN DOS SANTOS PAZ; BRUNO MORESCO RUFFATTO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os transplantes de órgãos, tecidos e células são de extrema importância para pacientes com problemas de saúde e com doenças graves que comprometem o bom funcionamento do corpo humano. Compreende-se, assim, a importância do estudo das internações relacionadas aos transplantes supracitados para o melhor gerenciamento de ações e de investimentos no que concerne às doações e aos transplantes de órgãos no Brasil. **Objetivos:** Analisar as internações por transplantes de órgãos, tecidos e células no Brasil, entre 2015 e 2024. Procura-se identificar possíveis padrões e/ou tendências ao longo do período estudado, com especial atenção a variação do número de internações de acordo com a região. **Método:** Estudo observacional e descritivo, no qual foram coletados dados sobre transplantes de órgãos, tecidos e células por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, além de informações demográficas obtidas a partir do Censo 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foram avaliadas as internações ocorridas entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024, distribuídas pelas regiões do Brasil. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 724.989 internações por transplantes de órgãos, tecidos e células no Brasil. Observou-se um aumento progressivo nas internações, de 63.239 em 2015 para 81.493 em 2019. No entanto, em 2020 houve uma queda significativa, com 63.030 registros, coincidindo com o início da pandemia de COVID-19. A partir de 2021, os números voltaram a crescer, alcançando 85.107 em 2024 - o maior valor da década analisada. A Região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações no período, enquanto a Região Sul apresentou a maior taxa proporcional, com 553 internações por 100 mil habitantes; por outro lado, a Região Norte registrou a menor taxa, com apenas 68 internações por 100 mil habitantes. **Conclusões:** A queda observada em 2020 possivelmente reflete o impacto direto da crise sanitária provocada pela COVID-19, que alterou o funcionamento das unidades de saúde e limitou o acesso a diversos serviços. As diferenças nas taxas entre as regiões apontam para desigualdades na oferta, na procura e no acesso aos serviços de saúde no Brasil. Para análises mais aprofundadas, é necessário desenvolver novos estudos que permitam compreender os fatores determinantes das variações regionais e apoiar a tomada de decisões voltadas à melhoria da equidade, eficiência e expansão dos serviços de transplantes no país.

SAZONALIDADE E PERFIL DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA

FRANCISCA MOURA STREBEL; MAITÊ MENDES PELLEZ; TATIANA CARPES MILANESI; NATALIA MARCOLIN; HELOÍSE BENVENUTTI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Internações pediátricas por doenças respiratórias sobrecarregam o sistema de saúde, possuindo uma variação sazonal e impactando na alteração de distribuição do perfil dos pacientes ao longo do ano. A hospitalização de crianças é um desafio, podendo acarretar em consequências físicas e sociais. A fisioterapia desempenha um papel importante na recuperação, minimizando sintomas e promovendo funcionalidade. **Objetivo:** Descrever o perfil etário, causa de internação, sazonalidade e uso de dispositivos respiratórios em pacientes atendidos pela equipe de fisioterapia durante a permanência em uma unidade de internação pediátrica. **Métodos:** Estudo retrospectivo de 1.598 altas consecutivas da Unidade de Internação Pediátrica de um hospital de referência do sul do Brasil, entre março de 2024 e março de 2025. Foram avaliados idade, causa de internação e presença de dispositivos respiratórios na alta hospitalar. Os dados são apresentados como frequência absoluta, mediana e intervalo interquartil (IQR). **Resultados:** A mediana de idade dos pacientes foi 13 meses (IQR 560), com predomínio de pacientes < 1 ano (40,8%). As principais causas de internação, que corresponderam a 48% do total, foram: bronquiolite (414), broncopneumonia (116), outros (128), disfunção ventilatória indefinida (60) e diarreia/vômito (46). O inverno concentrou 27,7% das altas e o verão 19,7%, sendo a mediana de idade dos pacientes menor no inverno (12 meses) do que no verão (24 meses). A bronquiolite foi 6,2 vezes mais comum no inverno (161 vs. 26) e a broncopneumonia 3,4 vezes (44 vs. 13); durante o verão predominaram outras causas de internação (39 vs. 17). Ademais, 52 pacientes (3,3%) receberam alta com dispositivos respiratórios: somente traqueostomia (12), ventilação mecânica (30) e ventilação não invasiva (16), tendo maior idade (mediana 30 meses) e recebendo alta predominantemente no outono ou inverno (96%). **Conclusão:** O perfil da amostra demonstra predomínio de lactentes, com concentração das afecções respiratórias no inverno. Pacientes em uso de dispositivos respiratórios apresentaram maior idade e concentraram-se no outono/inverno, demonstrando o acometimento em pacientes crônicos. Os achados destacam a importância da fisioterapia na recuperação respiratória e funcional em pacientes pediátricos. Conhecer o perfil dos pacientes e a sazonalidade pode potencializar a alocação de recursos, qualificar a assistência e auxiliar na elaboração de estratégias públicas para manejo destas afecções.

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA INCIDÊNCIA DE DIAGNÓSTICOS DE CADA TIPO DE CÂNCER NO BRASIL

MAIZA MAGNUS MACHADO DA CUNHA; VIVIANE MÜLLER; JOÃO VITOR DA CRUZ ROCHA; STEFANI ELYMER GODINHO; MOZART WICKERT COTRIM; MATHEUS NEJAR COAN; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; LUCAS GOMES BARCELLOS; NAYLANE SALETE BUFFON; MARINA BALOD STRASSACAPPA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Sendo a segunda maior causa de morte global, o câncer é o crescimento desordenado e ilimitado de células que cursam com malignidade. No Brasil, a superlotação de hospitais, agravadas pela Covid-19, inicialmente reduziram a procura por atendimento. No entanto, posteriormente, ocorreu aumento da preocupação com a saúde, levando a mais consultas como consequência. **Objetivos:** Avaliar o impacto da pandemia de Covid-19 na incidência de diagnóstico das neoplasias mais prevalentes no Brasil. **Métodos:** Estudo transversal realizado por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS e do Sistema de Informação do Câncer, com análise do período de 2013 a 2023. Foi analisada a incidência anual nas 5 regiões do Brasil, sendo o número de diagnósticos divididos pela população projetada (de acordo com dados do IBGE) para o cálculo da incidência. Após, realizou-se comparação dos períodos pré e pós pandêmicos com o coeficiente de correlação de postos de Kendall. A análise de dados foi realizada com a linguagem R, por meio do RStudio®. **Resultados:** Foram analisadas 109 neoplasias, sendo o aumento de diagnósticos visto em 88 neoplasias na Região Centro-Oeste, 75 na Nordeste, 71 na Norte, 87 na Sudeste e 64 na Sul. Ao analisar o Brasil, 83,5% das neoplasias tiveram aumento na incidência. Em relação à taxa de variação anual, 58,7% permaneceram inalteradas, mas 33% mostraram redução, sem uma predominância clara por região. Destaca-se como neoplasia com redução a maligna do seio piriforme. No que tange à correlação de postos de Kendall, as neoplasias com aumento de diagnósticos a partir da pandemia e com significância alta ($p < 0.05$) foram, no Brasil: C26 (malignas [...] no aparelho digestivo), C44 ([...] malignas da pele), C73 (maligna da glândula tireoide), D00 (carcinoma in situ da cavidade oral do esôfago e do estômago), D37 ([...] dos órgãos digestivos), D39 ([...] dos órgãos genitais femininos), D44 ([...] das glândulas endócrinas), D47 ([...] dos tecidos linfático e hematopoéticos) e D48 ([...] de localizações não especificadas). **Conclusões:** Durante a pandemia, houve desaceleração na tendência de crescimento. No período pós-pandemia, observou-se majoritariamente um aumento no diagnóstico de neoplasias. Contudo, a taxa de variação anual permanece, em geral, indiferente. Portanto, levanta-se a hipótese de uma tendência já existente acarretar esse acréscimo na incidência, o que seria necessária uma abordagem mais ampla para determinação.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON NO RIO GRANDE DO SUL DE 2015 A 2024

CAROLINA SILVA FERNANDES; MATHEUS MEINE OTTEN; RAFAELA COELHO PIRES; BRUNO MORESCO RUFFATTO; HENRIQUE SILVA LOVERA; GIOVANA RECH; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; YASMIN MARQUES LOUREIRO; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; AMANDA BENDO PEREIRA; LUISA CIELO ZECHIN; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LOIS DE CESARO NUNES

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer de cólon é uma das principais causas de morbimortalidade por neoplasias no Brasil, com alto impacto no sistema público de saúde. A análise de dados populacionais permite identificar padrões epidemiológicos e orientar políticas públicas. **Objetivos:** Realizar a análise epidemiológica das internações hospitalares por neoplasia maligna de cólon no Rio Grande do Sul entre 2015 e 2024. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, com dados extraídos da plataforma pública TabNet/DATASUS. Foram incluídas todas as internações por neoplasia maligna de cólon registradas no SUS entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram sexo, raça/cor, faixa etária e ano do atendimento. **Resultados:** Foram registradas 53.072 internações no período. A maioria ocorreu em pacientes brancos (87,9%; n=44.664), seguidos por pardos (4,2%; n=2.227), amarelos (0,5%; n=287), pretos (0,3%; n=174) e indígenas (0,01%; n=8). Esse predomínio acompanha a composição demográfica do estado, cuja população é majoritariamente branca. Houve leve predomínio do sexo masculino (51,8%; n=27.478). A faixa etária mais internada foi de 60 a 69 anos (31,3%; n=16.629), seguida por 70 a 79 anos (22,8%; n=12.098) e 80 anos ou mais (6,8%; n=3.618). Internações em menores de 40 anos representaram menos de 5% do total. Observou-se aumento das internações ao longo do período analisado, com picos em 2022 (n=5.653) e 2023 (n=5.744). Em 2020, houve queda brusca (n=527), possivelmente relacionada à pandemia de COVID-19. **Conclusões:** As internações por câncer de cólon no Rio Grande do Sul na última década ocorreram predominantemente em indivíduos brancos, idosos (≥ 60 anos) e do sexo masculino, com a última variável não sendo tão significativa. A predominância de pacientes brancos reflete, em parte, a estrutura étnico-racial da população gaúcha. A tendência de crescimento ao longo do período reforça a importância de estratégias de rastreamento, diagnóstico precoce e reorganização da atenção oncológica no SUS.

DESFECHOS ENDOCRINOLÓGICOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SOBREPESO/OBESIDADE EM INTERVENÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA: UMA ANÁLISE META-EPIDEMIOLÓGICA

FREDERICO MORAIS SCHWINGEL; FERNANDA DIAS MASSIERER; ANDRESA CONRADO IGNACIO; JESSICA PIETRA DA SILVA CARVALHO; LARISSA XAVIER NEVES DA SILVA; CAROLINA WEINGÄRTNER WELTER; DANIEL UMPIERRE; RODRIGO LEAL DE MENEZES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A obesidade em crianças e adolescentes representa um desafio crescente à saúde pública, estando associada a disfunções metabólicas e alterações hormonais com repercussões ao longo da vida. Intervenções baseadas em atividade física são amplamente recomendadas por diretrizes nacionais e internacionais como estratégia fundamental na prevenção e manejo dessa condição. Diante da multiplicidade de estudos na área, torna-se essencial buscar comparabilidade entre os desfechos avaliados, especialmente no domínio endócrino, a fim de reduzir a heterogeneidade e aprimorar a comparabilidade entre os estudos, favorecendo a construção de evidências mais consistentes. **Objetivo:** Analisar o conjunto de desfechos endócrino, além dos seus subdomínios e desfechos únicos. **Metodologia:** Realizou-se uma busca abrangente em sete bases de dados até janeiro de 2023, seguida por uma revisão sistemática de revisões sistemáticas conduzida por pares, com base em critérios de elegibilidade que incluíam crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade participantes de intervenções contendo programas ou componentes de atividade física. A equipe de pesquisa foi composta por sete integrantes, cujos nomes não são listados neste resumo em conformidade com o regulamento da semana científica do HCPA 2025. **Resultados:** Dentre os 132 artigos analisados, foram identificados 16 domínios, sendo o domínio endócrino o mais frequente, contando com 13,8% dos desfechos. Foram identificados 117 desfechos únicos no domínio endócrino. Os desfechos mais frequentes referem-se ao metabolismo da glicose: glicemia em jejum (13 desfechos; 9,4%), insulina em jejum (9; 6,5%), glicose (8; 5,8%), HOMA-IR (7; 5,1%) e resistência à insulina (7; 5,1%). Outros marcadores frequentemente relatados incluem adiponectina (9; 6,5%) e leptina (9; 6,5%), além de proteína C reativa (6; 4,3%) e interleucina-6 (6; 4,3%), refletindo o interesse em marcadores de inflamação crônica. Ainda, diversos biomarcadores menos recorrentes foram identificados, como TNF- (5; 3,6%), IGF-1 (2; 1,4%) e ALT, AST, chemerina, visfatina, entre outros (1 cada; 0,7%). **Conclusão:** O domínio endócrino demonstrou ampla diversidade de desfechos, com destaque para indicadores de homeostase glicêmica e marcadores inflamatórios. Essa variabilidade ressalta a complexidade dos efeitos metabólicos da atividade física em jovens com excesso de peso e a importância de uma padronização na escolha dos desfechos para futuras pesquisas.

NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE TUBERCULOSE MENINGOENCEFÁLICA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV NO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2019 E 2024

MARIA FERNANDA PERUCI FELIPPE; MORGHANA MACHADO DA ROSA; RODRIGO DE CEZARO CAVALER JUVENCIO; VIVIANE MÜLLER; CHRISTIAN CAMATTI MENEGON; LAURA CAROLINA NARDI MOTTA

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução:A meningite tuberculosa (TBM) representa a forma mais severa de tuberculose extrapulmonar, caracterizada por alta morbimortalidade, especialmente em pessoas vivendo com HIV (PVHIV). A linfopenia de CD4+ compromete a contenção do *Mycobacterium tuberculosis*, facilitando sua disseminação hematogênica e penetração no sistema nervoso central. O quadro clínico é subagudo e inespecífico, dificultando o diagnóstico precoce. Em PVHIV, as manifestações clínicas envolvem febre, cefaleia, irritação meníngea e paralisia de nervos cranianos. **Objetivo:** Analisar os casos notificados de TBM em PVHIV no estado do Rio Grande do Sul (RS), no período de 2019-2024. **Metodologia:** Estudo transversal, retrospectivo e descritivo com dados obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, via DATASUS. Foram incluídos os casos notificados de TBM em PVHIV no RS entre 2019-24. As variáveis analisadas incluíram sexo, idade, etnia e localização. Os dados foram organizados por ano e variável, com análise realizada em planilhas por meio do cálculo de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Entre 2019-24, foram registrados 216 casos de TBM em PVHIV no RS. A incidência em todo o estado foi de 1,87 casos/100 mil habitantes, sendo a região Metropolitana com a maior (3,16), seguida pela região Sul (2,13), Norte (0,8), Vales (0,77), Serra (0,73), Centro-Oeste(0,68), Centro-Oeste (0,57) e Missioneira (0,58). A incidência por sexo foi de 2,06/100 mil hab no sexo masculino e 1,69/100 mil hab no feminino. Os principais desfechos foram: óbitos por outras causas (32,09%), cura (22,3%), transferência (17,2%) e abandono (11,62%). Dos 216 casos, 194 envolveram pacientes entre 20-59 anos, representando 90,2% das notificações. Por fim, a distribuição da TBM por etnia foi: branca (59,5%), preta (20%), parda (18,1%) e amarela (0,46%). **Conclusão:** A ocorrência de TBM em PVHIV no RS evidencia a interseção de dois agravos que potencializam desfechos. A distribuição etária e regional sugere um perfil epidemiológico relacionado à fragilidade das redes de cuidado contínuo das PVHIV, onde o abandono e óbitos por outras causas denunciam barreiras sociais e estruturais no acesso à saúde. Tal cenário exige medidas que integrem vigilância epidemiológica qualificada, diagnóstico oportuno e ações intersetoriais voltadas ao acompanhamento integral das PVHIV, tanto na prevenção da gravidade pelo tratamento da forma latente, quanto no diagnóstico e tratamento da tuberculose meningoencefálica.

PADRONIZAÇÃO DA TAXA DE SOBREVIVÊNCIA GLOBAL: APLICAÇÃO DO MÉTODO DE CORAZZIARI EM DADOS DE CÂNCER DE MAMA DA POPULAÇÃO DE MULHERES DE PORTO ALEGRE

LAURA CLEZAR; PATRÍCIA KLARMANN ZIEGELMANN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução Estimativas de sobrevivência ao câncer são fundamentais para monitorar a efetividade do diagnóstico precoce e do tratamento. Contudo, comparações entre populações ou ao longo do tempo podem ser enviesadas por diferenças na estrutura etária das amostras. A padronização proposta por Corazziari permite corrigir esse viés e obter comparações mais válidas e equitativas. Objetivos Descrever como a padronização das taxas de sobrevivência global podem ser úteis para comparação de resultados entre estudos. Metodologia Foram analisados dados do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) de Porto Alegre, incluindo casos femininos de câncer de mama (CID-O C50) diagnosticados entre 2010 e 2018 e idade ao diagnóstico entre 45 e 99. Utilizou-se o estimador de Kaplan-Meier para calcular a sobrevivência global em 5 anos. A sobrevivência padronizada foi estimada por meio de ponderação direta com os pesos etários propostos por Corazziari et al. (2004), considerando quatro grupos etários (45-54, 55-64, 65-74 e 75+ anos). Foram calculados intervalos de confiança de 95% para ambas as estimativas. Resultados Foram incluídos 5.100 casos válidos. A estimativa de sobrevivência global em 5 anos foi de 71,5% (IC 95%: 70,3-72,7). Após aplicação da padronização etária a sobrevivência estimada foi de 69,0% (IC 95%: 67,7-70,3). O valor menor da taxa padronizada é devido ao fato da amostra apresentar menor percentual (20,5%) de mulheres idosas (75 anos ou mais) do que o esperado segundo estudo de Corazziari (31,0%). Conclusões A taxa de sobrevivência global é fortemente impactada pela distribuição etária da amostra. Assim, a padronização etária permite obter estimativas de sobrevivência mais comparáveis entre estudos reduzindo vieses associados à estrutura etária das populações, permitindo comparações mais justas e acuradas entre populações e períodos de diagnóstico distintos.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE NO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2015 A 2024

BRUNO MORESCO RUFFATTO; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; KAREN ISABEL KLEIN; LUISA CIELO ZECHIN; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LOIS DE CESARO NUNES; JULIANA ROSSET DOS SANTOS; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; CAROLINA SILVA FERNANDES; RENAN DOS SANTOS PAZ; GONÇALO ZARDIN CHECHI; LARISSA MENDES FELIN; MATHEUS NEJAR COAN; MATHEUS MEINE OTTEN

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A dengue, um agravo historicamente de baixa expressão no Rio Grande do Sul (RS), transformou-se em um dos mais críticos desafios de saúde pública para o estado na última década. A progressiva expansão e intensificação da transmissão viral culminaram em um surto epidêmico sem precedentes em 2024, gerando forte pressão sobre a rede assistencial. A análise deste fenômeno é fundamental para o direcionamento de políticas públicas e para o fortalecimento da vigilância em saúde. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos e óbitos por dengue notificados no RS entre os anos de 2015 e 2024, analisando a tendência temporal, as características demográficas dos indivíduos acometidos e a evolução da mortalidade. **Metodologia:** Estudo descritivo e retrospectivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessados via painéis públicos do DATASUS e compilados pelos boletins epidemiológicos do Centro Estadual de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul (CEVS/RS). A série temporal compreende os anos completos de 2015 a 2024 para permitir a análise de dados consolidados. **Resultados:** No período analisado, o RS confirmou um total de 421 óbitos por dengue. A mudança no padrão epidemiológico é nítida: o ano de 2024 sozinho foi responsável por 281 desses óbitos, número que supera a soma de todas as mortes registradas nos nove anos anteriores (140 óbitos entre 2015 e 2023). Em relação ao número de casos, a explosão é ainda mais evidente: após registrar picos de 57.942 casos em 2022 e 34.839 em 2023, o ano de 2024 encerrou com mais de 173.000 casos confirmados, o maior surto da história do estado. O perfil demográfico dos óbitos de 2024 mostra que a população mais idosa foi a mais vulnerável, com mais da metade das mortes ocorrendo em pacientes com 70 anos ou mais. Entre os casos confirmados, a faixa etária de 20 a 59 anos foi a mais prevalente. **Conclusões:** Os dados oficiais do DATASUS confirmam uma alteração drástica no cenário da dengue no Rio Grande do Sul, que passou de uma área de baixa transmissão para um estado com transmissão epidêmica sustentada e elevada mortalidade. A desproporcionalidade dos números de 2024 evidencia a necessidade urgente de um plano de contingência robusto e permanente, focado em controle vetorial, vigilância epidemiológica ativa, capacitação dos profissionais de saúde para o manejo clínico adequado e ampla comunicação de risco à população.

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR ASMA NA REGIÃO SUL DO BRASIL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA (2020-2024)

RENAN DOS SANTOS PAZ; HENRIQUE SILVA LOVERA; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; KAREN ISABEL KLEIN; GONÇALO ZARDIN CHECHI; MATHEUS NEJAR COAN; MATHEUS MEINE OTTEN; GIOVANA RECH; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; YASMIN MARQUES LOUREIRO; RAFAELA COELHO PIRES; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; AMANDA BENDO PEREIRA; LUISA CIELO ZECHIN

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A asma, doença inflamatória crônica de alta prevalência, é uma das principais causas de hospitalização por condições respiratórias, especialmente em pediatria. A análise das internações é um indicador da qualidade do manejo ambulatorial e do impacto de fatores ambientais. **Objetivos:** Analisar e comparar o perfil epidemiológico, custos e letalidade das internações por asma no Paraná (PR), Santa Catarina (SC) e Rio Grande do Sul (RS) de 2020 a 2024. **Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo, com dados do SIH/SUS (DATASUS). Analisaram-se as internações por Asma (CID-10: J45-J46) em residentes dos três estados entre janeiro/2020 e dezembro/2024. **Resultados:** Entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024, a Região Sul totalizou 55.068 internações por asma, com o Rio Grande do Sul (RS) registrando o maior volume ($n=23.820$), seguido por Paraná (PR) ($n=20.041$) e Santa Catarina (SC) ($n=11.207$). O perfil demográfico foi majoritariamente pediátrico; as faixas etárias de 1 a 9 anos concentraram a maioria dos casos, correspondendo a cerca de 70% das internações no RS, 55% no PR e 54% em SC. Quanto ao sexo, houve discreta maioria masculina no RS ($n=12.079$) e feminina no PR ($n=10.241$) e em SC ($n=6.217$). A mortalidade hospitalar foi de 252 óbitos, com taxas de letalidade distintas: SC apresentou a maior (0,53%), seguida pelo RS (0,50%) e PR, com a menor (0,36%). A análise de custos demonstrou relação inversa com o volume de casos: SC, estado com menos internações, registrou o maior custo médio (R\$ 830,18), enquanto o RS, com o maior volume, teve o menor custo (R\$ 684,12). **Conclusões:** Os dados hospitalares por asma na Região Sul revelam notável heterogeneidade entre os estados, destacando-se a relação inversa entre o volume de internações e seus respectivos custos e taxas de letalidade. O perfil de Santa Catarina, combinando menor volume de casos com maior custo médio e letalidade, sugere um cenário de hospitalizações concentradas em casos de maior gravidade. Em contraste, o Rio Grande do Sul, com alto volume e baixo custo, pode refletir um limiar de hospitalização distinto, abrangendo casos de menor complexidade. Este panorama ocorre sobre um fundo demográfico majoritariamente pediátrico nos três estados. As discrepâncias indicam que os sistemas de saúde estaduais podem operar com diferentes estratégias de manejo e critérios de internação para a asma, resultando em desfechos epidemiológicos e financeiros distintos.

OBTENÇÃO DE FRAÇÕES ENRIQUECIDAS DE ILEX PARAGUARIENSIS E AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE NEUROPROTETORA E CITOTÓXICA EM MODELOS IN VITRO DE NEURODEGENERAÇÃO

LAURA DA SILVA MACHADO; SARA ELIS BIANCHI; ADRIANE LINDEMANN; FABIO DE SOUZA BARBOSA; NADINI GOULART DOMINGUES; MARIA PAULA FACCIN HUTH; VALQUIRIA LINCK BASSANI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

As doenças neurodegenerativas, como a doença de Alzheimer, representam um grave problema na saúde pública, em parte devido a sua etiologia ainda pouco compreendida, que envolve múltiplos fatores indeterminados e não controláveis. Além disso, a existências de lacunas quanto à cura, o tratamento e à prevenção torna as investigações de compostos naturais com atividades antioxidantes e anti-inflamatórias relevantes para sociedade. A *Ilex paraguariensis*, também conhecida como erva-mate, possui diversas substâncias bioativas com propriedades farmacológicas e terapêuticas promissoras. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo a obtenção de frações enriquecidas de ácidos cafeoilquínicos e saponinas, além de avaliar seus possíveis efeitos biológicos em células astrogliais C6, por meio de ensaios citotóxicos e proteção celular. O extrato bruto foi preparado por maceração dinâmica com agitação mecânica, utilizando solvente hidroetanólico, e posteriormente liofilizado, resultando em um rendimento bruto de 22,61%. Por se tratar de uma matriz vegetal complexa, foi realizado um fracionamento por meio de cromatografia em coluna de vidro, empacotada com Diaion® HP-20, e eluída com misturas de água e metanol em ordem decrescente de polaridade. Com isso, foram obtidas frações contendo ácidos monocafeoilquínicos, dicafeoilquínicos e saponinas, que foram utilizadas nos ensaios de viabilidade celular (MTT). As frações enriquecidas com ácidos cafeoilquínicos, saponinas e o extrato bruto foram testadas nas concentrações de 0,25 a 3,0 mg/mL, apresentando comportamentos distintos sobre a viabilidade celular. Observou-se que as frações contendo dicafeoilquínicos e o extrato bruto apresentaram maior toxicidade em concentrações mais altas, resultando em aproximadamente 28% e 8% de viabilidade celular, respectivamente. Por outro lado, as frações enriquecidas em saponinas e monocafeoilquínicos demonstraram menor toxicidade, com cerca de 64% de viabilidade celular. Em concentrações mais baixas, todas as amostras testadas não apresentaram efeitos citotóxicos aparentes (menos de 10% de morte celular), indicando um grande potencial para aplicação em ensaios de proteção celular.

ELABORAÇÃO DE MATERIAL ORIENTATIVO PARA USO DE ANTIFÚNGICOS EM PACIENTES EM OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA A PARTIR DE UMA REVISÃO DE ESCOPO

EDUARDA PERES COUTO; VANELISE ZORTEA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) é uma modalidade de suporte de vida utilizada em casos de falência pulmonar e/ou cardíaca grave. Infecções fúngicas estão associadas a um aumento significativo da mortalidade nesses pacientes. Nesse contexto, a dosagem de antifúngicos é desafiadora, devido a alterações farmacocinéticas decorrentes do uso do circuito. **Objetivo:** Elaborar um material orientativo institucional para o ajuste de doses de antifúngicos em pacientes em ECMO, a partir de uma revisão de escopo da literatura. **Métodos:** Foi conduzida uma revisão de escopo conforme o checklist PRISMA-ScR. Foram incluídos estudos primários que abordavam antimicrobianos injetáveis padronizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sem restrições de idioma ou data de publicação. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, EMBASE, Cochrane CENTRAL, CINAHL, SciELO e LILACS. Dois revisores independentes realizaram a seleção e a extração de dados, que incluíram características dos estudos, tipo de ECMO, presença de terapia renal substitutiva, posologia e necessidade de ajuste de doses. Dados físico-químicos e farmacocinéticos dos fármacos foram obtidos nas bases DrugBank e PubChem. **Resultados:** Foram identificados 1.097 estudos, dos quais 196 foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, 30 abordavam antifúngicos. Observou-se que medicamentos com alta lipofilicidade ($\log P > 2$) e elevada ligação às proteínas plasmáticas ($> 70\%$) tendem a ser sequestrados pelo circuito, podendo exigir ajustes de dose. Além disso, fármacos hidrofílicos com baixo volume de distribuição ($< 0,25 \text{ L/kg}$) tendem a ser mais afetados pela hemodiluição induzida pelo uso da ECMO. Com base nos achados, elaborou-se um material orientativo compilando os dados extraídos para cada antifúngico, incluindo suas propriedades físico-químicas e farmacocinéticas e o efeito esperado da ECMO. O conteúdo foi padronizado conforme os documentos do Centro de Informações sobre Medicamentos do HCPA, com o propósito de ser disponibilizado na plataforma institucional. **Conclusões:** O estudo cumpriu seu objetivo de mapear as evidências disponíveis na literatura sobre o ajuste de doses de antifúngicos em pacientes adultos em ECMO. A partir disso, foi desenvolvido um material que auxiliará na tomada de decisões pela equipe assistencial da terapia intensiva de um hospital de alta complexidade vinculado ao Sistema Único de Saúde, contribuindo para a qualificação da assistência prestada.

FARMÁCIA

1223

ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NO AMBULATÓRIO PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

LUCIANE PIVA KLEIN; CAROLINE TORTATO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A cirurgia bariátrica é uma opção de tratamento para pacientes com obesidade que não obtiveram sucesso em métodos convencionais para perda de peso. Após o procedimento, é fundamental o uso de medicamentos. Nesse cenário, o acompanhamento farmacoterapêutico desempenha um papel importante. **Objetivos:** Descrever o perfil dos pacientes e as intervenções realizadas durante a consulta farmacêutica no ambulatório pós cirurgia bariátrica. **Métodos:** Foram selecionados os pacientes que realizaram a consulta farmacêutica no ambulatório pós cirurgia bariátrica no período de 01/01/2025 a 12/05/2025. Os prontuários desses pacientes foram analisados e as informações pertinentes para o estudo foram categorizadas. **Resultados:** Dos 21 pacientes acompanhados no período analisado, vinte (95%) eram do sexo feminino. Quanto ao tipo de cirurgia bariátrica realizada, 15 pacientes (71%) foram submetidos à técnica sleeve e 6 pacientes (29%) à técnica bypass. A maioria dos pacientes (47%; n=10) residia em Porto Alegre e a média de idade desses pacientes foi de 45 anos. As intervenções realizadas pelo farmacêutico durante as consultas foram categorizadas em cinco tipos: (1) orientações quanto à administração de medicamentos; (2) reforço das orientações sobre o tratamento; (3) reforço da adesão ao tratamento; (4) encaminhamento à equipe médica e (5) encaminhamento para a equipe de enfermagem. Em 28% dos atendimentos farmacêuticos, foi necessário orientar os pacientes quanto à administração dos medicamentos (item 1), incluindo instruções sobre o preparo para diluição e o melhor horário para a administração. Em 14% dos casos, reforçou-se a importância da adesão ao tratamento medicamentoso (item 3), comprometida, em alguns pacientes, pelo desconforto ao administrar os medicamentos ou pela dificuldade de aquisição dos mesmos. Em todas as consultas, foram reforçadas as orientações relacionadas ao plano terapêutico (item 2) sendo esclarecidas eventuais dúvidas. Um paciente (5%) foi encaminhado para atendimento com a equipe de enfermagem (item 5) devido à presença de lesão complexa em pé diabético. Já em 38% das consultas, houve necessidade de encaminhamento com a equipe médica da Endocrinologia (item 4) para ajuste da prescrição, com inclusão e/ou exclusão de medicamentos. **Conclusões:** O acompanhamento farmacêutico no pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica mostrou-se fundamental para otimizar o uso de medicamentos e reforçar a adesão ao tratamento.

FARMÁCIA

1271

PROPOSTA DE PROTOCOLO PARA TRATAMENTO DA ESTRONGILOIDÍASE

DISSEMINADA EM HUMANOS COM IVERMECTINA INJETÁVEL DE USO

VETERINÁRIO

GABRIELA DIMITRIA FERREIRA SCARTON; DAIANDY DA SILVA HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Estrongiloidíase disseminada é a forma mais severa e fatal da infecção causada pelo nematódeo *Strongyloides stercoralis*. Sua prevalência mundial é estimada em 600 milhões de pessoas e compromete na sua grande maioria indivíduos imunocomprometidos ou em uso de terapia com imunossuppressores. O tratamento de escolha atualmente é ivermectina comprimidos por via oral, entretanto, muitas vezes devido à obstrução intestinal causada pelo parasita, se faz necessário abordagens por outras vias. Atualmente não existe apresentação de ivermectina de uso parenteral em humanos, disponível no mercado mundial. Entretanto, a utilização de uma forma injetável de uso veterinário tem sido reportada em relatos de caso, diversos com desfecho aparentemente favorável a esta apresentação. Nosso objetivo com este trabalho foi propor uma recomendação de uso desta apresentação em pacientes adultos internados, que não possuem a via oral disponível para administração dos comprimidos. Orientar a equipe multiprofissional nos processos de prescrição, revisão da farmacoterapia, monitoramento de reações adversas, preparo e administração do medicamento, assim como verificar a adesão à recomendação proposta também foi o intuito deste trabalho. Analisou-se um total de 48 estudos, e 45 foram incluídos nesta revisão, no que percebe-se o frequente emprego da dose de 200µg/kg/dia, sendo 100µg/kg em cada braço, por via subcutânea, do medicamento de uso veterinário. Tanto o diagnóstico quanto o monitoramento da doença podem ser feitos através de simples exames parasitológicos de fezes. Conclui-se que há a possibilidade de utilizar a ivermectina injetável de uso veterinário como alternativa para casos de estrongiloidíase disseminada, em adultos hospitalizados e impossibilitados para o tratamento padrão por via oral.

A ADMINISTRAÇÃO REPETIDA DE DOSE BAIXA DE UM INIBIDOR DA ENZIMA DE DEGRADAÇÃO DA ANANDAMIDA, NÃO AFETA A RESPOSTA NOCICEPTIVA EM RATOS SUBMETIDOS A UM MODELO DE DOR NEUROPÁTICA

BRUNA PEREIRA DA SILVA; MAIELLI MARTINS MARÇAL; JOSIMAR MACEDO DE CASTRO; AMANDA STIEVEN; TENILLE DAL BOSCO; WOLNEI CAUMO; DIRSON JOÃO STEIN; IRACI LUCENA DA SILVA TORRES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Dor neuropática (DN) é uma condição crônica de difícil manejo, um problema de saúde pública. O sistema endocanabinoide é um alvo terapêutico viável no tratamento da DN. **Objetivo:** avaliar o efeito do JZL195, um inibidor da enzima de degradação da anandamida, amida hidrolase de ácido graxo (FAAH), sobre parâmetros comportamentais e neuroquímicos em ratos com DN. **Metodologia:** O modelo de DN foi induzido por constrição crônica do nervo isquiático (CCI). Cinquenta ratos Wistar (60 dias), foram aleatoriamente alocados em 5 grupos: 1) controle (CT); 2) SHAM: cirurgia sem constrição do nervo; 3) DN: submetido ao modelo de dor (CCI); 4) DNvh: CCI + veículo; e 5) DNJZL: CCI + JZL195 (3 mg/kg/dia/5 dias). A resposta nociceptiva foi avaliada pelos testes de von Frey eletrônico e placa quente (PQ). Os comportamentos locomotor e exploratório foram analisados no teste do Campo Aberto. Os níveis de TNF-, BDNF e IL-10 foram quantificados por ELISA em hipocampo (HPC), tronco encefálico (TE) e medula espinhal lombar (MEL). As variáveis não paramétricas foram avaliadas pelo teste de Kruskal-Wallis/Dunn e os dados do teste de von Frey por GEE. Diferenças foram consideradas significativas com um $p < 0,05$. Projeto aprovado pelo CEUA/HCPA (nº 2023.0141). **Resultados:** Os resultados demonstraram que o modelo de DN induziu alodinia mecânica (AM) e hiperalgesia térmica (HT) ($p < 0,05$ para ambos), com uma correlação positiva entre elas, validando a sensibilização central. O tratamento com JZL195 preveniu o aumento de grooming induzido pela cirurgia SHAM e a redução dos níveis de TNF- na MEL induzida pelo veículo (TWEEN 80). Os níveis de TNF- em MEL e em TE foram positivamente correlacionados, e negativamente correlacionado com os níveis de IL-10 em MEL, sugerindo o processo mal adaptativo da dor e redução da modulação inibitória descendente. Não houve diferença entre os níveis de BDNF e IL-10 ($p > 0,05$ para todos). Os níveis de BDNF em HPC correlacionaram-se positivamente com a HT e com os níveis de IL-10 em MEL, indicando seu envolvimento na manutenção da dor. Não foram observadas alterações nos níveis de TNF- no HPC e TE, nem em demais comportamentos ($p > 0,05$ para todos). **Conclusão:** Os resultados demonstram a efetividade do modelo CCI e sugerem que o JZL195, mesmo em baixa dose, modula alterações neuroinflamatórias e comportamentais. Novos estudos usando doses altas de JZL195 podem promover maiores esclarecimentos sobre seu impacto no tratamento da DN.

A APIGENINA ORAL PREVINE A ATROFIA MUSCULAR RELACIONADA À OBESIDADE EM RATOS DE MEIA IDADE ALIMENTADOS COM UMA DIETA HIPERCALÓRICA

LETÍCIA DA SILVA CAVALHEIRO; JOSIMAR MACEDO DE CASTRO; LAYANE RAMOS AYRES; LUCAS STAHLHOFER KOWALEWSKI; MARIANA KRAS BORGES RUSSO; MAURICIO KRAUSE; DIRSON JOÃO STEIN; IRACI LUCENA DA SILVA TORRES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Obesidade afeta 1 em cada 8 adultos no mundo sendo um problema de saúde pública. Os flavonoides são estudados para o tratamento da obesidade devido a sua influência no aumento dos níveis de NAD⁺, uma das vias responsáveis pela regulação bioenergética. **Objetivo:** investigar os efeitos da Apigenina (Api) em ratos envelhecidos obesos. **Metodologia:** 47 ratos Wistar (15 meses) foram alocados a 5 grupos de acordo com o peso corporal, a dieta recebida, dieta hipercalórica (DHC) ou dieta padrão (DP) e o tratamento, Api (50 mg/kg, via oral) ou veículo (creme de avelã, 1 g/kg). Controle (CT), DHC+Veh, DHC+Api, DP+Veh, DP+Api. A obesidade foi induzida por exposição a DHC (rica em carboidratos e gordura) por 88 dias simultaneamente ao tratamento. Ao final do experimento, os animais foram eutanasiados por decapitação, e o tecido muscular esquelético (TME) da região do gastrocnêmio foi coletado para análise dos níveis da proteína quinase S6 ribossomal de 70 kDa (p70s6k) por Western Blotting e análises histológicas para avaliação de fibrose e morfologia tecidual. Os dados foram analisados por modelos lineares generalizados (GLM)/Bonferroni, e correlacionados pelo teste de Spearman (CS), diferenças significativas com $P < 0,05$. Estudo aprovado pela CEUA/HCPA (nº 2021-0208). **Resultados:** Ratos do grupo DHC+Veh apresentaram uma redução na massa e no diâmetro da fibra do TME comparado ao grupo SD+Veh (Bonferroni $P=0,016$; $P0,001$, respectivamente), demonstrando o impacto negativo da DHC. O grupo DHC+Api apresentou aumento na massa de TME e maior tamanho das fibras em comparação aos DHC+Veh, indicando um efeito benéfico da Api (Bonferroni $P=0,006$; $P0,001$, respectivamente). Os grupos DHC apresentaram níveis intramusculares de colágeno maiores do que os SD (Wald $\chi^2(1)=8,41$, $P=0,004$). Ratos que receberam Api, independentemente da dieta, apresentaram níveis musculares elevados de p70S6K comparados ao CT (Bonferroni $P=0,003$). O teste de Spearman revelou uma associação negativa entre a deposição de colágeno intramuscular e o tamanho das fibras musculares (CS = -0,302, $P=0,007$), onde biceps maiores correspondem a miócitos menores. **Conclusão:** Ratos obesos senescentes apresentam um fenótipo muscular compatível com obesidade sarcopênica que foi prevenida pela Api que pode estar relacionado à modulação dos níveis de p70s6k. Translacionalmente, estes resultados sugerem a Api como um potencial tratamento na prevenção da obesidade sarcopênica no envelhecimento.

EFEITO ANALGÉSICO DA NALTREXONA EM DOSE MUITO BAIXA (MBDN) NÃO FOI POTENCIALIZADO PELA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA (EMTR) EM RATOS COM ARTRITE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR.

IRACI LUCENA DA SILVA TORRES; DIRSON JOÃO STEIN; WOLNEI CAUMO; LICIANE FERNANDES MEDEIROS; IALA THAIS DE SOUSA MORAIS; TENILLE DAL BOSCO; LUCAS LIMA MARINI; ESTER JOANA LIGABUE DIETER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: As disfunções temporomandibulares são a causa mais comum de dor orofacial não odontogênica e envolvem uma ampla variedade de sinais e sintomas, diminuindo qualidade de vida e funcionalidade dos pacientes. Nesse contexto, torna-se necessário investigar novas abordagens terapêuticas para tratar essa condição. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da combinação de naltrexona em dose muito baixa (MBDN) e estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTr) em parâmetros nociceptivos, neurotrófico e neuroinflamatórios de ratos com artrite da articulação temporomandibular (AATM). **Metodologia:** 40 ratos Wistar adultos foram inicialmente alocados aos grupos Sham (salina da ATM) e Dor (50 µL de Adjuvante Completo de Freund - CFA, 1 mg/mL, na ATM direita). Com o modelo estabelecido, os ratos foram divididos em 5 grupos (n=8/grupo): Sham (salina), Dor (CFA), Dor+MBDN (tratamento com MBDN), Dor+EMTr (tratamento com EMTr), CFA+MBDN+EMTr (tratamento com EMTr e MBDN). Os ratos receberam uma dose MBDN (0,5 mg/kg) e/ou sessão de EMTr (1 ms, 1 Hz, 200 mT) diária, durante 10 dias consecutivos. Foram avaliadas alodinia mecânica (teste de von Frey facial) e comportamentos locomotor e exploratório (teste do campo aberto). Após eutanásia foram avaliados os níveis do marcador de neuroplasticidade (BDNF) em córtex pré-frontal e soro e os níveis de marcadores de neuroinflamação (TNF- e IL-4) em gânglio trigeminal (ELISA). Os dados foram analisados por teste t de Student ou ANOVA de uma via/Tukey conforme o número de grupos, com nível de significância de 5% para todas as comparações, utilizando o software SPSS 26.0. Projeto aprovado pela CEUA/HCPA (nº 2021.0579). **Resultados:** 10 dias após a aplicação do CFA foi observada alodinia mecânica facial induzida pelo modelo, parcialmente revertida pelo tratamento com MBDN e MBDN+EMTr, mas não pela EMTr. Nenhum dos biomarcadores analisados foi associado ao modelo AATM ou aos tratamentos (ANOVA 1 via p > 0,05 para todos). EMTr induziu um aumento do comportamento de grooming (ANOVA 1 via/Tukey, F(4,35) = 3.107; p < 0.05). **Conclusão:** MBDN pode ser um tratamento analgésico adjuvante promissor para a AATM. Por outro lado, a EMTr não foi eficaz no alívio da dor, mas aumentou grooming, um comportamento relacionado às vias dopaminérgicas, demonstrando seu efeito modulador central. Mais estudos são necessários sobre dor crônica orofacial, particularmente buscando novas opções terapêuticas, visto esta condição ter consequências graves e debilitantes.

**EFEITOS DECORRENTES DO USO RECREACIONAL E TERAPÊUTICO DA CETAMINA:
REVISÃO DA LITERATURA**

ÂNGELA MALYSZ SGARAVATTI; MARINA TREMARIN TRAMONTINI

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

INTRODUÇÃO: A cetamina, fármaco desenvolvido em 1962 e derivado da fenciclidina, é antagonista do receptor NMDA, possui propriedades anestésicas, analgésicas e sedativas e é amplamente utilizada em ambientes médicos e veterinários. No Brasil, a cetamina também tem se tornado uma droga recreativa em festas noturnas, sendo administrada por diversas vias, como injeção, inalação, ingestão em comprimidos ou fumo. Em doses baixas, causa efeitos como alucinações, ilusões, prejuízos à atenção e memória, taquicardia e flashbacks. Além do uso anestésico, a cetamina tem mostrado eficácia em novas indicações clínicas, como no tratamento da depressão resistente, traumatismo cranioencefálico e abstinência ao álcool. Contudo, os efeitos colaterais de longo prazo, tanto do uso recreativo quanto do uso clínico, ainda são pouco compreendidos e pouco estudados. **OBJETIVO:** Desta forma, este estudo tem como objetivo revisar e discutir os efeitos decorrentes do uso prolongado de cetamina de pacientes terapêuticos e de usuários crônicos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A partir de uma revisão bibliográfica realizada no PubMed, abrangendo artigos publicados entre 2004 e 2024, foram identificados 285 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 6 foram selecionados para a revisão. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Os resultados mostraram que pacientes terapêuticos tiveram hepatotoxicidade e elevação de enzimas hepáticas, enquanto usuários de abuso crônico desenvolviam cistite induzida por cetamina, distúrbios gastrointestinais e redução nas massas branca e cinzenta do cérebro. Apesar de seu valor terapêutico indiscutível e da segurança em contextos hospitalares, os efeitos de longo prazo permanecem pouco compreendidos, ressaltando a necessidade de estudos adicionais e de estratégias regulatórias que equilibrem os benefícios médicos da substância com os riscos de seu uso inadequado.

HORIZONTE TECNOLÓGICO E OPORTUNIDADES DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO PARA O TRATAMENTO DA SÍNDROME DAS APNEIAS OBSTRUTIVAS DO SONO

BARBARA ZOCHÉ PACHECO; MARIA ANGÉLICA PIRES FERREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é um distúrbio respiratório crônico altamente prevalente, caracterizado por colapsos recorrentes das vias aéreas superiores durante o sono, levando à fragmentação do sono, hipóxia intermitente e aumento do risco para diversas comorbidades. Embora o CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) seja considerado o tratamento padrão, sua baixa adesão reforça a necessidade de alternativas terapêuticas mais personalizadas e aceitáveis. **Objetivos:** Investigar o horizonte tecnológico e identificar oportunidades de pesquisa e desenvolvimento no tratamento da SAOS, com foco em abordagens inovadoras além do CPAP. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, com busca nas bases BVS e PubMed, utilizando filtros para ensaios clínicos em fases II e III, publicados nos últimos cinco anos. A metodologia seguiu os princípios do Monitoramento de Horizonte Tecnológico (MHT), conforme o Manual EuroScan, priorizando fontes secundárias e complementando com dados de estudos primários. **Resultados:** Foram incluídos 13 estudos que evidenciaram estratégias emergentes para o tratamento da SAOS, entre elas: reposicionamento de fármacos com ação metabólica (como estatinas, tirzepatida e dapagliflozina), terapias combinadas baseadas em perfis fisiológicos específicos (endótipos), intervenções farmacológicas com reboxetina e associações adrenérgicas, uso de dispositivos orais customizados, treinamento físico supervisionado, exercícios miofuncionais e posicionais. Destaca-se a estimulação elétrica transcutânea domiciliar (TESLA) como alternativa não invasiva promissora, com boa tolerabilidade e melhora significativa nos índices respiratórios e de sonolência diurna em pacientes com baixa adesão ao CPAP. **Conclusão:** As tecnologias emergentes revisadas demonstram potencial para complementar ou substituir o CPAP, especialmente quando aplicadas de forma personalizada, conforme o perfil fisiopatológico do paciente. A incorporação de terapias menos invasivas, eficazes e com maior aceitabilidade pode ampliar a adesão ao tratamento e otimizar os desfechos clínicos. Investimentos em pesquisa clínica, desenvolvimento tecnológico e validação de estratégias individualizadas são essenciais para transformar o manejo da SAOS nos próximos anos.

DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE CELULAR DE NANOCÁPSULAS DE NÚCLEO LIPÍDICO CARREGADAS COM DICLOFENACO SOBRE FIBROBLASTOS SINOVIAIS DE PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE

NATÁLIA HAHN LUMERTZ; MARINA PICCOLI; SAMANTA DA SILVA GÜNDEL; KARINA PAESE; MARIA LUISA GASPARINI; RICARDO MACHADO XAVIER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune, inflamatória e crônica que afeta as articulações sinoviais, causando dor e deterioração progressiva. O diclofenaco, um anti-inflamatório não esteroide, é amplamente utilizado no tratamento da AR, mas seu uso prolongado pode levar a efeitos colaterais, devido à sua ação como inibidor não seletivo da COX. A nanotecnologia surge como alternativa para aumentar a biodisponibilidade, seletividade de fármacos e diminuição de efeitos adversos. **Objetivo:** Desenvolver e caracterizar nanocápsulas de núcleo lipídico contendo diclofenaco (LNC DIC) e avaliar sua liberação e impacto sobre o fenótipo de fibroblastos sinoviais (FLS) de pacientes com AR. **Metodologia:** Amostras de líquido sinovial de pacientes com AR foram utilizadas para isolar FLS. As LNC DIC foram produzidas pela técnica de deposição interfacial do polímero pré-formado. As nanocápsulas foram caracterizadas (n=3), e o método analítico para quantificação do fármaco foi revalidado. A viabilidade celular foi avaliada comparando LNC DIC, diclofenaco livre (DIC), nanocápsulas sem fármaco (LNC) e controle (sem tratamento). **Resultados:** O método analítico apresentou linearidade na faixa de 1 a 64 µg mL⁻¹, com R² de 0,999 e r de 1,000. A precisão e exatidão mostraram desvio padrão relativo < 2% e recuperação entre 98% e 102%. O tamanho médio das partículas foi de 211,3 ± 12,6 nm (difração a laser), 190,3 ± 10,8 nm (DLS) e 162,9 ± 15,6 nm (NTA). A polidispersidade foi de 0,08 e o span de 1,69. A distribuição de tamanho indicou D10 de 39,5 nm, D50 de 161,3 nm e D90 de 282,4 nm. O teor de diclofenaco foi de 0,89±0,08mg/mL, com eficiência de encapsulação de 99,3±0,06%. Na análise preliminar de viabilidade celular (n=1), na concentração de 10 µg/mL, os percentuais foram: DIC (84%), LNC (87%) e LNC DIC (82%), em relação ao controle (100%). **Conclusão:** As LNC DIC apresentaram características físico químicas adequadas, alta eficiência de encapsulação e tamanho uniforme. Os dados iniciais indicam que a formulação não compromete significativamente a viabilidade dos FLS. A encapsulação do diclofenaco em nanocápsulas lipídicas se mostra promissora para potencializar a ação terapêutica do fármaco, com possível redução de efeitos adversos. Novas análises in vitro serão conduzidas para avaliar sua ação funcional e anti-inflamatória.

FARMÁCIA

1709

PREVENÇÃO DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO E A ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA SEGURANÇA DO PACIENTE HOSPITALIZADO

CARLA SILVANA DUARTE FLORIANO; MARCELO BASSO GAZZANA

HMV - HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Introdução: O tromboembolismo venoso (TEV) inclui a trombose venosa profunda (TVP), trombose associada a cateteres venosos centrais e tromboembolismo pulmonar (TEP), sendo a terceira principal causa de doença cardiovascular global. A profilaxia do TEV reduz morbidade e mortalidade em pacientes clínicos e cirúrgicos, utilizando estratégias farmacológicas e mecânicas. Anticoagulantes são recomendados para alto risco, enquanto dispositivos mecânicos auxiliam pacientes com contraindicações. A abordagem multiprofissional é essencial para a identificação precoce de fatores de risco e otimização das estratégias terapêuticas. **Objetivo:** Melhorar a segurança dos pacientes hospitalizados por meio da profilaxia eficaz do TEV, utilizando estratégias farmacológicas e mecânicas. Além disso, oferecer orientação à beira do leito para continuidade segura do tratamento anticoagulante após a alta. **Métodos:** Estudo piloto realizado na unidade cardiopulmonar de um hospital filantrópico em Porto Alegre. Na admissão, médicos registravam dados no sistema MVSOUL, que calculava o Escore de Pádua para estratificação do risco de TEV. Pacientes de alto risco eram identificados e recomendados à profilaxia farmacológica, salvo contraindicações. Nos casos sem prescrição adequada, o médico era contatado para ajustes. Para pacientes já em profilaxia, revisavam-se dose, frequência e duração do tratamento, além de orientação individualizada para anticoagulação após a alta. **Resultados:** A implementação do projeto permitiu avaliação sistemática dos pacientes, reduzindo para menos de 10% os casos sem prescrição de profilaxia. Intervenções farmacêuticas garantiram anticoagulação adequada em cerca de 90% dos pacientes, com ajustes conforme protocolos institucionais. A educação individualizada reforçou a adesão ao tratamento domiciliar. A atuação multiprofissional demonstrou impacto positivo na segurança e prevenção do TEV. **Conclusões:** A integração do Escore de Pádua com a atuação clínica farmacêutica aprimorou a segurança dos pacientes, garantindo profilaxia adequada. A intervenção precoce e revisão terapêutica favoreceram maior adesão às diretrizes institucionais, fortalecendo a continuidade do cuidado. Estratégias multiprofissionais sistematizadas podem ser replicadas em outras unidades hospitalares, promovendo prevenção eficaz de eventos tromboembólicos.

ACETATO DE GERANILA INDUZ EFEITO TIPO-ANSIOLÍTICO EM PEIXES-ZEBRA ADULTOS

ANGELO PIATO; ANA PAULA HERRMANN; LEONARDO MARENSI BASTOS; MATHEUS GALLAS LOPES; AMANDA PATELLI ALVES; GABRIELA OTARÃO MARQUES DA ROSA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A ansiedade, um transtorno complexo de preocupação e alerta excessivos, é tratada com fármacos com antidepressivos como os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN), benzodiazepínicos, entre outros. Contudo, a eficácia limitada e os efeitos adversos significativos desses tratamentos motivam a busca por novas terapias. Nesse cenário, os óleos essenciais (OEs), misturas voláteis e lipofílicas extraídas de plantas, emergem como uma promissora fonte, dada a comprovação de seus efeitos em modelos animais de transtornos neurológicos, como ansiedade, depressão e epilepsia. O acetato de geranila (AcGer) é um componente presente em diversos OEs de espécies como lavanda e rosa. **Objetivos:** avaliar os efeitos da exposição aguda ao acetato de geranila em peixes-zebra (*Danio rerio*) adultos submetidos ao teste de tanque novo (TTN). **Métodos:** 112 peixes-zebra (ambos os sexos) foram divididos em grupos (n=28): veículo (DMSO 1%) ou AcGer (4, 40 e 60 M). No dia do experimento, os animais foram expostos às soluções por 10 minutos, seguidos por 6 minutos no TTN. Avaliou-se tempo e entradas na zona superior e inferior, distância total, velocidade média, número de episódios imóveis e tempo imóvel. Análises foram realizadas por experimentadores cegados usando ANY-maze. Dados foram analisados por ANOVA/Tukey e Kruskal-Wallis/Dunn. O estudo foi aprovado (CEUA/UFRGS #36307) e pré-registrado (<https://osf.io/pt26k/>). **Resultados:** AcGer aumentou o tempo na zona superior nas concentrações de 40 M ($p < 0,01$) e 60 M ($p < 0,001$), aumentou a entrada na zona superior na concentração de 60 M ($p < 0,01$) e diminuiu o tempo na zona inferior nas concentrações de 40 M ($p < 0,01$) e 60 M ($p < 0,01$). A distância total, velocidade média de natação, número de episódios imóveis e tempo imóvel não foram alterados. **Conclusões:** O AcGer induz alterações comportamentais tipo-ansiolíticas de forma concentração-dependente no TTN. A maior concentração testada (60 M) induziu um aumento de entradas e tempo de permanência na zona superior e reduziu o tempo na zona inferior, sem alterar parâmetros locomotores. Esses achados sugerem próximos estudos focados nos mecanismos de ação do AcGer, avaliação de segurança e toxicidade em diversos modelos, e a exploração de sua eficácia em modelos de ansiedade mais complexos e em formulações terapêuticas.

FARMÁCIA

1772

PADRONIZAÇÃO DE PCR MULTIPLEX EM TEMPO REAL PARA GENES DE RESISTÊNCIA OXA EM ISOLADOS DE ACINETOBACTER BAUMANNII.

GIOVANNA DE ROSS FORNI; AFONSO LUÍS BARTH; LARISSA LUTZ; DARIANE CASTRO PEREIRA; PATRICIA ORLANDI BARTH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A resistência antimicrobiana em *Acinetobacter baumannii*, especialmente aos carbapenêmicos, representa um problema crescente em infecções hospitalares. Embora testes fenotípicos indiquem resistência, a confirmação dos genes específicos exige metodologias moleculares para diagnóstico preciso. Objetivo: Desenvolver e padronizar um qPCR multiplex para detecção das principais oxacilinas em *A. baumannii*, visando sua implementação em laboratórios clínicos na América Latina e Caribe. Metodologia: Foram utilizados primers específicos para os genes blaOXA-23, blaOXA-24, blaOXA-58, blaOXA-143 e blaOXA-51. Como controles positivos, utilizaram-se cepas de *A. baumannii*: CCBH7740, CCBH27570, CCBH28245, CCBH26675, CCBH26787, CCBH26772 e CCBH27449. A reação foi composta por 10 µL de MeltDoctor (ThermoFisher), 1,2 µL de cada primer, 7,8 µL de água e 1 µL de DNA, sob as seguintes condições: 95°C por 5 min; 95°C por 20 s, 54°C por 45 s, 72°C por 30 s; 65°C por 1 min; 95°C por 15 s. A análise foi feita com base na temperatura de dissociação (Tm) média para cada amplicon. Após validação, foram testados isolados clínicos negativos para genes de carbapenemases detectados na rotina. Foram realizadas 100 reações com cepas controle, sendo 20 para cada alvo. As Tm médias foram: blaOXA-23 (76,47°C; DP: 0,07), blaOXA-24 (73,87°C; DP: 0,04), blaOXA-58 (79,04°C; DP: 0,34), blaOXA-143 (77,11°C; DP: 0,10) e blaOXA-51 (80,41°C; DP: 0,18). Foram testadas 22 amostras clínicas de *A. baumannii*. Para o gene blaOXA-143, foi realizada reação singleplex para melhor visualização da Tm. Resultados: Das 22 amostras testadas: 4 foram blaOXA-23 + blaOXA-51 positivas; 15 blaOXA-23 + blaOXA-24 + blaOXA-51; 2 blaOXA-23 + blaOXA-24; e 1 apenas blaOXA-51. Nenhuma amostra apresentou positividade para blaOXA-143. Conclusão: O protocolo de qPCR multiplex foi eficaz na detecção das principais oxacilinas em *A. baumannii*. O ensaio demonstrou alta reprodutibilidade e especificidade, com a blaOXA-23 sendo a mais prevalente. A futura inclusão de novos genes-alvo poderá ampliar a aplicabilidade. Sua implementação em laboratórios clínicos poderá melhorar o diagnóstico e o controle da resistência bacteriana, contribuindo para a vigilância epidemiológica.

FARMÁCIA

1778

PEPTÍDEO SINTÉTICO COM POTENCIAL ATIVIDADE ANTI-HIPERTENSIVA: ESTUDO IN VITRO E IN SILICO

SARA LUÍSA SULZBACH; CAMILA INNOCENTE-ALVES; WALTER ORLANDO BEYS DA SILVA; LUCÉLIA SANTI; MARKUS BERGER; HUGO VERLI; PAULA BARROS TERRACIANO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A hipertensão é uma condição que afeta mais de 1 bilhão de pessoas mundialmente, definida pelos valores de pressão arterial sistólica 140 mmHg e/ou diastólica 90 mmHg. A hipertensão descontrolada pode evoluir para complicações renais e cardiovasculares, como falha cardiovascular e acidente vascular cerebral, que estão entre as principais causas de morte no mundo. O tratamento para hipertensão pode ser realizado com diversas classes de fármacos, entre eles, os inibidores da enzima conversora de angiotensina, amplamente prescritos, mas que apresentam efeitos adversos que podem afetar a adesão ao tratamento. Peptídeos bioativos, de origem natural ou projetados in silico, vêm sendo estudados como possíveis terapias, como em uso de anti-hipertensivos. **Objetivos:** Desenvolver um peptídeo sintético com potencial atividade inibitória da enzima conversora da angiotensina (ECA), realização de docking molecular com a ECA e avaliação de possível citotoxicidade. **Métodos:** O peptídeo foi obtido através de um screening virtual utilizando o banco de peptídeos do grupo de pesquisa (PepDB). A enzima foi obtida pelo Protein Data Bank (PDB, referência 1UZE) e preparada utilizando o software Maestro Protein Prep Wizard. O docking molecular foi realizado pelo DockThor. O ensaio de inibição da ECA seguiu o protocolo de Cushman e Cheung (1971), enquanto o potencial de citotoxicidade na concentração 5, 50 e 100 µg/mL foi avaliado utilizando MTT (3-(4,5-dimethylthiazol-2-yl)-2,5-diphenyltetrazolium bromide) em células de músculo liso de aorta torácica de rato, linhagem A7R5. O ensaio de inibição foi realizado em triplicata e a avaliação do potencial de inibir 50% da atividade da enzima (IC₅₀) foi obtido através da regressão não-linear utilizando GraphPad Prism 8.0.1. O potencial de citotoxicidade foi realizado com células A7R5 em quintuplicata e comparado usando teste-t impar ($P < 0.05$). **Resultados:** O IC₅₀ encontrado foi de 63,44 µg/mL. O peptídeo não apresentou citotoxicidade, apresentando viabilidade celular acima de 90% em todas as concentrações expostas e $p > 0,05$. O docking molecular revelou escore de afinidade de -7,696 kcal/mol, além de interações favoráveis com os resíduos do sítio ativo da ECA. **Conclusão:** O peptídeo demonstrou potencial anti-hipertensivo, ausência de toxicidade celular significativa e interações favoráveis no sítio ativo da enzima, sendo viável para mais testes a fim de se tornar uma alternativa terapêutica.

FARMÁCIA

1854

REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS: ANÁLISE DE NOTIFICAÇÕES EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE EM 2024

TATIANA VON DIEMEN; CAREM LUANA MACHADO LESSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Reações adversas a medicamentos (RAMs) comprometem a segurança do paciente, sobretudo em hospitais de alta complexidade, onde é comum o uso intensivo, concomitante e prolongado de medicamentos. Apesar disso, estima-se que apenas 6 a 10% sejam notificadas, dificultando a análise pela farmacovigilância. A subnotificação associa-se a desconhecimento, insegurança e naturalização dos eventos, o último especialmente em oncologia. **Objetivo:** Descrever o perfil das RAMs notificadas em 2024 em um hospital público de grande porte, subsidiando estratégias de farmacovigilância e segurança do paciente. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo de notificações de RAMs. As reações foram classificadas por gravidade, causalidade, desfecho, previsibilidade, conduta e sistema orgânico afetado (SOC MedDRA). **Resultados:** Foram registradas 79 RAMs. Classificaram-se como moderados (79,7%), graves (16,5%) e leves (3,8%). Quanto à causalidade, 67% foram prováveis, 30,4% possíveis e 2,6% divididas igualmente entre definidas e duvidosas. Em relação à previsibilidade, 82,3% foram previsíveis (categoria A). Recuperação sem sequelas (79,7%) foi o desfecho mais comum, seguida de prolongamento da internação (15,2%) e transferência para UTI (5,1%). A maioria dos medicamentos continuou prescritos (74,7%). As notificações partiram principalmente de enfermeiros (58,2%) e farmacêuticos (38%), com origem ambulatorial predominante (58,2%). Antineoplásicos responderam por 68,4% das RAMs, sobretudo Paclitaxel (14), Oxaliplatina (12) e Vincristina (11). Antimicrobianos estiveram envolvidos em 11,4% dos casos, com destaque para Polimixina B (4). Os sistemas mais afetados foram: vascular (25), pele (24) e respiratório (22). Das 13 RAMs graves, 84,6% foram imprevisíveis (categoria B), em sua maioria associadas a antimicrobianos (6), especialmente Polimixina B. A principal conduta foi suspensão do fármaco (76,9%) com prolongamento da internação como desfecho predominante (61,5%). **Conclusão:** Apesar da predominância de RAMs moderadas e previsíveis, a ocorrência de casos graves e imprevisíveis evidencia a complexidade do uso de medicamentos em hospitais. O predomínio de notificações ambulatoriais, especialmente em oncologia, pode refletir maior atenção a eventos historicamente naturalizados. Os achados reforçam a importância da notificação e da sensibilização das equipes para a detecção e registro das RAMs, como estratégia para fortalecer a farmacovigilância e promover a segurança do paciente.

FARMÁCIA

2003

FARMÁCIA CENTRALIZADA COMO ESTRATÉGIA PARA O ATENDIMENTO DE ÁREAS CRÍTICAS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

JULIANA MARIA DE MELLO ANDRADE FASOLO; MARIANA GALVÃO LOPES; QUELI CARDOSO MORAES; DIEGO WUST; MELYSSA RODRIGUES CARDOSO; CLEI ANGELO MOCELIN; ANA PAULA BETTENCOURT CARVALHO; GILIAN BATISTA BALBUENO GUERREIRO; TAMIRES BORTOLOZZO; RAFAELA DALL AGNOL; JANAINA RODRIGUES CHAGAS GONZATTI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A gestão de estoque é um processo crucial que pode impactar no processo de assistência e segurança do paciente. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, as farmácias satélites, localizadas na emergência, bloco cirúrgico e nos Centros de Terapia Intensiva, são responsáveis pela distribuição dos materiais. Devido à expansão dos serviços do hospital e otimização de gestão de estoque, das áreas físicas e de recursos humanos, foi necessário ajustar o processo de trabalho. A farmácia central do bloco B, no 3º andar, é um modelo inovador de farmácia centralizada, servindo de apoio às demais farmácias do Bloco B, ligadas através de um monta-carga. É responsável pela logística de materiais e medicamentos de 5 andares em um dos 4 blocos que compõem o hospital. Objetivo: Apresentar as experiências e as atividades realizadas numa farmácia centralizada e o impacto de seu atendimento. Metodologias empregadas: Através de uma funcionalidade do AGHUse, realizamos a transferência entre Farmácias, na qual são dispensadas as prescrições médicas da emergência. Em todos os turnos são gerados pedidos de abastecimento de materiais para as unidades assistenciais, estes são separados, transferidos no sistema e enviados às unidades. Realizamos a montagem de caixas de medicamentos psicotrópicos, utilizados na Hemodinâmica. A gestão de estoque é realizada, a fim de garantir a acuracidade, através de contagens periódicas e de inventários cíclicos e anual. Os ajustes nos pontos de pedido do estoque é uma constante na rotina, devido à complexidade e demanda das áreas atendidas. Resultados: A implementação trouxe impactos positivos, especialmente por sua localização estratégica, próxima às áreas críticas e de alta demanda. Esse posicionamento permite a concentração dos estoques, reduz a necessidade de atendimentos pelo almoxarifado em cada setor assistencial. De acordo com os dados monitorados, observou-se um aumento significativo no número total de itens dispensados até abril de 2025, atingindo 2.064.408 unidades, em comparação com 1.039.788 no mesmo período de 2024, o que reflete o funcionamento do modelo. Atualmente, cerca de 300 pacientes são atendidos diariamente nas diversas unidades, com uma média de aproximadamente 20.671 itens dispensados por dia. Conclusão: A estruturação da nova área possibilitou um atendimento mais ágil e reduziu a sobrecarga de tarefas das áreas críticas. Além disso, houve uma maior centralização, diminuição do estoque e otimização dos processos de cada ár

FARMÁCIA

2024

DISPENSÁRIOS ELETRÔNICOS COMO SUBALMOXARIFADOS: INTEGRAÇÃO DO SISTEMA TERCEIRO COM O MÓDULO DE ESTOQUE DO AGHUSE

VANESSA SANTANA GOMES; PRISCILA BECKER PACKEISER; DEISE SILVA DE MOURA; CARMELINDA ADRIANA ALBUQUERQUE MORAES; MARCELO DIETRICH; GIORDANI DA SILVA RAMOS; LEONARDO FEIX; GRAZIELA CRISTINE GOERCK; ANA PAULA DELIBERAL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A gestão eficiente de insumos hospitalares e a adequada alocação de custos são essenciais para a qualidade assistencial e a sustentabilidade institucional. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), os dispensários eletrônicos exercem papel central na dispensação de materiais e medicamentos aos pacientes internados. No entanto, a ausência de integração entre as transações nos 21 dispositivos instalados e o módulo de estoque do AGHUse comprometia a rastreabilidade das movimentações para paciente e por usuário e a transparência dos estoques, restringindo tais informações ao sistema terceiro. Em 2024, para sanar essa fragilidade, foi desenvolvida a integração entre os sistemas, adotando a mesma lógica utilizada nas farmácias e transformando os dispensários em subalmoxarifados. **Objetivos:** Descrever a implementação da integração entre os dispensários eletrônicos e o módulo de estoque do AGHUse, visando aprimorar o controle de insumos, reduzir perdas e otimizar processos logísticos. **Metodologia:** O projeto envolveu equipes de Tecnologia da Informação e Suprimentos. Foram realizadas análises de processos, mapeamento dos fluxos e desenvolvimento de interfaces de comunicação entre os sistemas. Com a integração, os dispensários passaram a operar como subalmoxarifados, com itens e quantitativos visíveis no AGHUse. As movimentações passaram a ser registradas automaticamente por paciente, com atualização em tempo real de entradas e saídas. Também foram desenvolvidas telas para acompanhamento das integrações, gerenciamento de inconsistências e comparação dos estoques entre sistemas. **Resultados:** A iniciativa trouxe maior transparência e precisão nos dados de estoque, além de mais confiabilidade na reposição de insumos. Foram desenvolvidos alertas automatizados sobre divergências nas reposições e retiradas, itens vencidos e ajustes de estoque, fortalecendo a autonomia na gestão local. **Conclusões:** A transformação dos dispensários eletrônicos em subalmoxarifados integrados ao AGHUse resultou em maior eficiência operacional, segurança no abastecimento e apoio à tomada de decisões estratégicas. A prática representa um modelo replicável para outras instituições que buscam inovação na gestão logística hospitalar por meio da integração tecnológica.

FARMÁCIA

2042

ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DE ARMÁRIOS ELETRÔNICOS E SEUS BENEFÍCIOS NA GESTÃO DE SUPRIMENTOS EM BLOCO CIRÚRGICO DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM PORTO ALEGRE

JULIANA MARIA DE MELLO ANDRADE FASOLO; RENATA DE OLIVEIRA DIEHL; ROGER MIGUEL DE SOUSA KOHL; JANAINA RODRIGUES CHAGAS GONZATTI; CARINE LIBIO DOS SANTOS; MARIANA GALVÃO LOPES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O uso de tecnologias em saúde vem sendo ampliado significativamente em hospitais, com foco principal na segurança do paciente. Nesse cenário, os armários eletrônicos (AE) são ferramentas para otimizar o fornecimento, monitoramento, registros e uso racional de medicamentos e materiais médico-hospitalares (MMH). Há escassez de dados na literatura quanto à aplicação dessa tecnologia em ambientes cirúrgicos. **Objetivos:** Avaliar os impactos das rotinas relacionadas à implementação de AE em sala cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), ao longo de seis meses de uso do equipamento. **Métodos:** Foram compilados os achados referentes ao número de procedimentos atendidos e ao abastecimento dos itens no AE, incluindo: consumo total de itens, itens de maior consumo e o custo total dos itens dispensados, no período de 01 de novembro de 2024 a 01 de maio de 2025. **Resultados e Conclusões:** O AE foi implementado na sala 06 do BC do HCPA em julho de 2024, com o objetivo de otimizar o abastecimento de itens para procedimentos de convênio. O equipamento dispõe de 130 itens, dentre estes: medicamentos, MMH, soluções de grande volume, fios e lâminas. Durante o período avaliado, 485 cirurgias foram realizadas, sendo consumidos 22.505 itens com custo total de R\$60.551,35. Os itens mais consumidos foram: dipirona 500 mg/mL (589 ampolas); ondansetrona 2mg/mL (558 ampolas) e cefazolina 1g (508 frascos), entre os medicamentos; e agulha 25X1,2mm ponta romba (1.659 unidades), seringas hipodérmicas sem agulha capacidade 20 mL (1.328 unidades) e 10 mL (1.102 unidades), entre os MMH. Previamente ao uso do AE, a sala cirúrgica era abastecida duas vezes ao dia, com base em uma lista de quantidades predefinidas de itens. Esta forma de abastecimento diário de sala apresentou custo médio de R\$ 1.081,96. No entanto, ao comparar esse valor com o uso efetivo dos itens pelos pacientes, após implementação do AE, o custo diário foi significativamente reduzido para R\$ 336,40. Assim, observa-se redução de 68,91% no valor dos itens alocados diariamente na sala cirúrgica, demonstrando o impacto positivo do uso da tecnologia, bem como a apropriação por paciente de todos os itens utilizados nos procedimentos. Tal avanço é fundamental para a promoção de uma logística estratégica e eficiente, no que se refere ao fluxo de medicamentos e MMH em áreas cirúrgicas, reduzindo desperdícios, otimizando recursos e aprimorando a gestão operacional, agregando agilidade e segurança ao paciente.

CUIDADO FARMACÊUTICO NO MANEJO DA FARMACOTERAPIA DO DIABETES EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

DANIEL SOUSA LACERDA; DOUGLAS NUERNBERG DE MATOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Doença Renal Diabética apresenta-se como doença renal atribuível ao diabetes mellitus tipo 2 (DM2), sendo a principal causa de ingresso à terapia renal substitutiva em pacientes diabéticos. Cerca de 32% dos casos de Doença Renal Crônica (DRC) em diálise no Brasil são de pessoas com diabetes. A DRC impõe polifarmácia. O cuidado farmacêutico é fundamental para promover ações clínico-assistenciais e educativas, acompanhando o tratamento e eventos adversos. **Objetivo:** Determinar o impacto do cuidado farmacêutico no manejo da farmacoterapia do diabetes em pacientes com doença renal crônica não dialíticos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida com a estratégia PICO, nas bases PubMed e LILACS, entre janeiro de 2019 e agosto de 2024, incluindo estudos clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas. Foram selecionados nove artigos após aplicação de critérios de inclusão e exclusão e análise crítica dos estudos e diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes e do Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). **Resultados:** Os artigos destacaram inibidores de SGLT2 (iSGLT2) e agonistas do receptor GLP-1 (aGLP-1) com melhores desfechos na proteção cardiovascular e renal para DM2 e DRC. A finerenona também demonstrou proteção. Observou-se baixa adesão às diretrizes e subprescrição. Diretrizes recomendam que antidiabéticos sejam ajustados à taxa de filtração glomerular e controle da pressão arterial. O cuidado farmacêutico mostrou-se crucial, utilizando mHealth e acompanhamento remoto para melhorar adesão e autocuidado. A inserção do farmacêutico clínico na equipe multidisciplinar otimiza a farmacoterapia, previne problemas e educa o paciente, contribuindo para melhores desfechos. **Conclusões:** A farmacoterapia com iSGLT2, aGLP-1 e finerenona é vital para proteção renal e cardiovascular em pacientes com DM e DRC. O cuidado farmacêutico demonstrou impacto positivo na farmacoterapia de pacientes com DM2 e DRC, contribuindo para atingir metas terapêuticas e reduzir a progressão da doença renal, através de ações de conciliação medicamentosa, ajuste de doses conforme a função renal, monitoramento de interações medicamentosas, efeitos adversos e educação em saúde, tendo a tecnologia mHealth uma importante aliada na adesão, melhorando desfechos renais e cardiovasculares.

USO OFF-LABEL DE NALOXONA VIA ORAL NA REVERSÃO DE EFEITOS COLATERAIS CAUSADOS POR OPIOIDES EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE HOSPITAL TERCIÁRIO

RICARDO SOARES GIODA; ANA PAULA BATTISTEL; TATIANA DA SILVA SEMPÉ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os opioides desempenham um papel crucial no manejo da dor e sedação de pacientes hospitalizados, em casos graves de dor crônica, na dor aguda pós-operatória e tratamento de outros sintomas, como a dispneia. Apesar de eficazes analgésicos, podem causar uma variedade de efeitos colaterais, como constipação, náuseas, sonolência, depressão respiratória e retenção urinária. Desses efeitos, o mais comum é a constipação, ocorrendo em até 85% dos pacientes. A naloxona é um fármaco indicado para a reversão parcial ou total dos efeitos indesejados induzidos pelos opioides e é essencialmente um antagonista competitivo puro, com pouca ou nenhuma atividade agonista sobre os receptores opioides. Contudo, nas vias e doses usualmente utilizadas, pode reverter a analgesia e comprometer o alívio da dor devido à capacidade de atravessar facilmente a barreira hematoencefálica. **Descrição do caso:** Paciente oncológico, 59 anos de idade, internado em unidade clínica de cuidados paliativos, portador de neuroblastoma e em uso de morfina via parenteral para analgesia, com adequado controle da dor, apresentou constipação de difícil manejo e não responsiva às medidas habituais. O uso tradicional de antagonistas opioides (naloxona parenteral ou ainda naltrexona via oral) não seria indicado pela potencial reversão da analgesia provocada. Por conta disso, optou-se pelo uso off label, isto é, prescrição de medicamento administrado em situações não previstas nas orientações da bula (incluindo indicações e posologias não usuais; administração por via e em faixas etárias diferentes da preconizada e indicação terapêutica diferente da aprovada). Neste caso, utilizou-se a apresentação injetável de naloxona, na dose de 2mg BID, administrada oralmente, até a resolução do quadro de constipação, não ocorrendo significativa reversão da analgesia. **Conclusões:** O uso de naloxona por via oral mostrou-se eficiente na reversão de quadro de constipação causada por opioide e não responsiva às medidas de tratamento habituais. Esta prática pode ser considerada em situações nas quais não haja disponibilidade de medicamentos específicos e com indicação para esta finalidade, dentro de práticas de uso seguro e observância e registro estrito dos sinais e sintomas durante a utilização.

FARMÁCIA

2214

INOVAÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA: A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NO AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

ANA PAULA BATTISTEL; MAIANA PIOVESAN DE MELO; TATIANA DA SILVA SEMPÉ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A assistência farmacêutica hospitalar tem se tornado cada vez mais essencial na área da oncologia diante da complexidade dos regimes terapêuticos e riscos associados ao uso de antineoplásicos. No ambulatório, o farmacêutico contribui para a promoção do uso seguro e eficaz de medicamentos, bem como fortalece a atuação da equipe multidisciplinar frente a linha de cuidado. **Objetivo:** Descrever uma nova prática assistencial de atuação do farmacêutico clínico em um ambulatório de oncologia no sul do Brasil. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência baseado na experiência dos farmacêuticos frente à nova atuação em um serviço ambulatorial de oncologia. **Resultados:** Em 2024, implementou-se o acompanhamento do farmacêutico clínico aos pacientes da oncologia adulto no ambulatório de quimioterapia. As ações incluem revisão diária das prescrições de quimioterapia intravenosa, com a conferência do protocolo de quimioterapia; dose prescrita, de acordo com a superfície corporal ou peso do paciente; necessidade de ajuste de dose para função renal e/ou hepática; tempo de infusão e diluição dos medicamentos; conferência do período entre ciclos e administração dos medicamentos antineoplásicos; necessidade de antieméticos conforme o protocolo e medicamentos utilizados; manejo de reações infusionais aos quimioterápicos, como a necessidade de preparo com anti-histamínicos em ciclos subsequentes. As intervenções nas prescrições foram registradas no sistema eletrônico do hospital e articuladas com a equipe médica e de enfermagem. A nova prática possibilitou a identificação e resolução de problemas relacionados ao uso de medicamentos. Observou-se também uma maior colaboração e valorização do farmacêutico clínico entre a equipe assistencial da oncologia adulto. **Conclusões:** A inserção do farmacêutico clínico no ambulatório de oncologia possibilitou um avanço no plano de cuidado especializado e demonstrou um impacto positivo na cultura de segurança do paciente, demonstrando a importância da equipe multidisciplinar na área de oncologia.

FARMÁCIA

2276

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO PARA FARMACÊUTICOS DA SEÇÃO DE GERENCIAMENTO E LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS DO HCPA: UMA EXPERIÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

MARIANA GALVÃO LOPES; MICHELLE DELUCHI; CLEI ANGELO MOCELIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A gestão farmacêutica hospitalar é cada vez mais complexa, exigindo dos profissionais não só conhecimento técnico, mas também liderança, gestão de equipes e recursos. A Seção de Gerenciamento e Logística de Medicamentos (SGLM) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) identificou a necessidade de capacitar seus farmacêuticos para uma atuação mais estratégica, visando superar o desafio de alcançar alta performance sem o preparo adequado em áreas cruciais. **Objetivos:** Desenvolver farmacêuticos líderes na SGLM, capacitando-os a serem multiplicadores de conhecimento, motivadores e solucionadores de problemas. O objetivo principal é aprimorar suas competências em gestão de estoques e resultados, fortalecer sua contribuição para os processos de apoio ao cuidado e segurança do paciente, transformando desafios em oportunidades através do conhecimento. **Metodologia:** O programa, concebido em parceria com a Coordenadoria de Gestão de Pessoas, foi estruturado em eixos temáticos: Formação de Lideranças Informais, focado em liderança, manejo de conflitos, acompanhamento de equipe e comunicação eficaz. Gestão de Processos, aborda Planejamento Estratégico, indicadores de desempenho e sustentabilidade. Fluxos e Procedimentos, fortalecendo processos de trabalho, procedimentos padronizados e práticas institucionais. Inovação, com práticas inovadoras e saúde digital. As ferramentas pedagógicas incluem aulas expositivas presenciais com especialistas, oficinas e treinamentos para desenvolver habilidades e consolidar o conhecimento. Materiais didáticos (artigos, vídeos, podcasts) são disponibilizados no Google Sala de Aula, junto com atividades avaliativas para feedback. **Resultados:** Iniciado em novembro de 2024, o programa teve alta adesão (93% de participação) e satisfação. Foram 12 horas de capacitação em oficinas e treinamentos presenciais, além de materiais de estudo postados no Google Sala de Aula. A pesquisa de satisfação indicou que 95,7% dos participantes consideraram o conteúdo "ótimo" e 4,3% "bom". **Conclusão:** Os resultados preliminares mostram que o programa de capacitação da SGLM do HCPA é eficaz em desenvolver habilidades essenciais e preencher lacunas de conhecimento. A alta participação e satisfação confirmam sua relevância e qualidade. Espera-se que o programa continue preparando os farmacêuticos para serem líderes, otimizar a gestão de equipes e estoques, impulsionar resultados de alta performance e reforçar a segurança do paciente.

AVALIAÇÃO DE SISTEMAS NANOTECNOLÓGICOS COMO CO-CARREADORAS DE CRISPR/CAS9 E DEXAMETASONA PARA EDIÇÃO GÊNICA DA MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO I

JÚLIA DE AZAMBUJA VANIEL; LETICIA JESUS HIPÓLITO DE SOUZA; WILLIAN DA SILVA CARNIEL; GABRIELA FUSINATTO DE OLIVEIRA; LUÍSA DEGRANDI SEHN; LARISSA CRISTINA BARBOSA FLORES; VINICIUS MONTEAGUDO DE BARROS; PATRÍCIA BENCKE GRUDZINSKI; FLÁVIA NATHIELY SILVEIRA FACHEL; HELDER TEIXEIRA; GUILHERME BALDO; URSULA MATTE; ROSELENA SILVESTRI SCHUH

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A mucopolissacaridose tipo I (MPS I) é uma desordem genética rara, caracterizada pela deficiência da enzima lisossômica alfa-L-iduronidase (IDUA), impedindo a degradação de glicosaminoglicanos, ocasionando danos em tecidos distintos. Há limitações clínicas nos tratamentos atuais, como o Terapia de Reposição Enzimática, devido a não abrangência em todos órgãos atingidos pela MPS I. A terapia gênica, por meio do sistema CRISPR-Cas9, torna-se uma alternativa terapêutica promissora e inovadora no controle das manifestações articulares e neurológicas da doença. **Objetivos:** Avaliar a toxicidade in vitro e a transfecção de nanoemulsões (NE) espessadas com poloxâmero 407, utilizadas como sistema co-carreador de dexametasona, do plasmídeo CRISPR-Cas9 e do plasmídeo doador da sequência do gene IDUA, em sinoviócitos com características fibroblásticas (FLS) de camundongos modelo da MPS I. **Metodologia:** A eficiência de complexação entre o plasmídeo e a NE foi avaliada por meio de eletroforese; a internalização celular da formulação foi visualizada por microscopia óptica de fluorescência; avaliação da citotoxicidade pelo ensaio de MTT; potencial irritativo foi determinado pelo teste HET-CAM; a atividade enzimática da IDUA avaliou a eficiência da transfecção. **Resultados:** A eletroforese indicou que a complexação dos plasmídeos às nanoemulsões foi eficiente, com impedimento da migração de ácidos nucleicos. A incubação de quatro horas, em comparação com a de duas horas, revelou maior número de complexos de internalização e a internalização da formulação foi melhor visualizada. Pelo ensaio de MTT, foi possível verificar que os FLS tratados com concentrações crescentes da formulação após 72h apresentaram uma elevada viabilidade, acima de 75%. O cultivo celular tratado com complexos de NE/pCas9/pIDUA obteve maior atividade enzimática de IDUA (com poloxâmero $7,5\% \pm 2,5$ e sem poloxâmero $5,6\% \pm 4,2$) em comparação ao grupo os plasmídeos livres pIDUA ou pIDUA/pCas9, respectivamente $2,8\% \pm 0,6$ e $4,0\% \pm 1,2$. O teste HET-CAM indicou que os complexos sem poloxâmero 407 são não-irritantes, a NE espessada e sem dexametasona apresentou leve irritabilidade, enquanto a formulação espessada e co-carreadora do fármaco foi moderadamente irritante, resultando numa alta tolerabilidade e baixo potencial irritante. **Conclusões:** As formulações apresentaram-se seguras, sendo promissoras em aplicações in vivo no tratamento da MPS I.

DESENVOLVIMENTO E CARACTERIZAÇÃO DE NANOEMULSÕES ESPESSADAS COM POLAXÂMERO 407 CO-CARREADORAS DE DEXAMETASONA E PLASMÍDEOS DO SISTEMA CRISPR-CAS9 PARA TRATAMENTO DOS SINTOMAS ARTICULARES DA MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO II

WILLIAN DA SILVA CARNIEL; GABRIELA FUSINATTO DE OLIVEIRA; LARISSA CRISTINA BARBOSA FLORES; LUÍSA DEGRANDI SEHN; VINICIUS MONTEAGUDO DE BARROS; RAFAELA ZIMMERMANN; PATRÍCIA WEIMER; HELDER TEIXEIRA; URSULA MATTE; GUILHERME BALDO; FLÁVIA NATHIELY SILVEIRA FACHEL; ROSELENA SILVESTRI SCHUH

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

A mucopolissacaridose tipo II (MPS II) é uma doença genética rara, caracterizada por uma mutação no gene que codifica a enzima lisossomal iduronato-2-sulfatase (IDS), responsável pelo catabolismo de glicosaminoglicanos (GAGs). Na emergência em obter-se novas terapêuticas para doenças complexas, a edição gênica através do sistema CRISPR-Cas9 é uma alternativa promissora. Tendo isso em vista, este estudo tem como objetivo desenvolver e avaliar o desempenho de uma nanoemulsão catiônica espessada com poloxâmer 407, contendo plasmídeos de dexametasona e do sistema CRISPR/Cas9, para o tratamento in situ de sintomas articulares na MPS II. Foram avaliadas as características físico-químicas através de espalhamento de luz dinâmico, mobilidade eletroforética e doseamento através de cromatografia líquida de alta eficiência; a eficiência da complexação por um ensaio de retenção em gel de agarose 1,5%; um protocolo de descomplexação e avaliação físico-química em líquido sinovial simulado (LSS) e um estudo piloto de estabilidade, combinando as metodologias já supracitadas. A nanoemulsão apresentou tamanho de gotícula, índice de polidispersão (PDI), potencial zeta e doseamento de dexametasona adequados para a proposta de um produto farmacêutico nanotecnológico, num período de avaliação de 30 dias, bem como excelente complexação plasmidial. Além disso, observou-se estabilidade na complexação da nanoemulsão com os plasmídeos e no vetor nanotecnológico em si. Conclui-se que a formulação atingiu seu objetivo de desenvolver um co-carreador de dexametasona e ácidos nucleicos, demonstrando alto potencial para posterior avaliação biológica em testes in vitro e in vivo para o tratamento in situ de sintomas articulares na MPS II.

FARMÁCIA

2415

ANÁLISE DAS BULAS DE MEDICAMENTOS APROVADOS NO BRASIL EM COMPARAÇÃO ÀS BULAS DE MEDICAMENTOS COM INFORMAÇÕES DE FARMACOGENÉTICA PUBLICADAS PELO FDA, EMA, SWISSMEDIC, HCSC E PMDA, DE ACORDO COM A PLATAFORMA PHARMGKB

TAÍS CRISTÓVÃO MARTINS VIEIRA; MARIANA RODRIGUES BOTTON

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

tica. Metodologia: Análise quantitativa e qualitativa das informações sobre farmacogenética apresentadas no Bulário Eletrônico da ANVISA e também nas anotações das agências reguladoras FDA, EMA, Swissmedic, HCSC e PMDA, de acordo com a plataforma PharmGKB. Resultados: Um total de 496 medicamentos possuem alguma informação sobre farmacogenética de acordo com a plataforma PharmGKB, a qual unifica informações de bula de instituições como FDA, EMA, Swissmedic, HCSC e PMDA. De acordo com o bulário online da ANVISA, 332 desses fármacos estão disponíveis no Brasil, dos quais 49,4% (165) possuem alguma informação sobre farmacogenética em bula. Dentre as enzimas de metabolização de fármacos, destaca-se a CYP2C19 como a mais citada em 20,56% das bulas que possuem informação sobre variação de genes e seu impacto na prescrição do fármaco. De acordo com a Classificação Anatômica Terapêutica (ATC) da Organização Mundial da Saúde (OMS), a maioria das atribuições farmacogenéticas foram observadas nos grupos ATC L - Agentes antineoplásicos e imunomoduladores (n = 81), seguido por N - Sistema Nervoso (n = 30) e A - Trato Alimentar e Metabolismo (n = 12). Dentro de cada classe terapêutica, nota-se que a informação farmacogenética é mais frequente em oncologia (n = 76), seguida por Psiquiatria/Neurologia (n = 28) e Cardiologia (n = 14). Com a análise dos resultados desse estudo, observamos que o Brasil ainda tem um número restrito de bulas com informação de farmacogenética quando comparamos a outros países. É importante desenvolver iniciativas junto à ANVISA e outros órgãos de saúde para melhor regulamentar e desenvolver a implementação da farmacogenética de forma efetiva e segura em nosso país.

REGISTRO ESTRUTURADO DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS NAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS: INICIATIVA PARA APRIMORAR A SEGURANÇA DO PACIENTE

MARIANA GALVÃO LOPES; JANAINA RODRIGUES CHAGAS GONZATTI; MAIA SILVIA DA SILVA FREDRIKSSON; TATIANA VON DIEMEN; MELINA SILVA DE LORETO; DOUGLAS NUERNBERG DE MATOS; BRUNO SIMAS DA ROCHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A segurança do paciente no ambiente hospitalar é diretamente impactada pela atuação do farmacêutico na revisão das prescrições médicas. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), as intervenções farmacêuticas (IFs) eram tradicionalmente registradas em campo de texto livre no sistema AGHUse, o que dificultava a padronização e limitava a efetividade das recomendações. Identificou-se a necessidade de qualificar esse processo, promovendo melhor comunicação com a equipe médica e maior resolatividade das intervenções. **Objetivos:** Implementar uma funcionalidade no sistema AGHUse que possibilite o registro estruturado das intervenções farmacêuticas, promovendo maior clareza, agilidade e adesão por parte da equipe médica. **Metodologias empregadas:** A prática foi desenvolvida com ciclos de desenvolvimento contínuo e reuniões multidisciplinares envolvendo profissionais das áreas de Farmácia, Medicina e Tecnologia da Informação. A implantação ocorreu de forma gradual, com capacitação dos farmacêuticos para uso e divulgação para as equipes médicas e multiprofissionais. A avaliação da prática considerou o monitoramento contínuo do uso da ferramenta e resultados dos registros de intervenções realizadas e a adesão da equipe médica. A experiência dos farmacêuticos e médicos à nova funcionalidade também foi avaliada. **Resultados:** Após a implementação da funcionalidade, observou-se aumento no número de intervenções farmacêuticas realizadas, bem como melhora na adesão por parte da equipe médica às sugestões nas prescrições. A nova interface permitiu que os registros fossem mais objetivos e integrados ao fluxo da prescrição, facilitando a comunicação e a tomada de decisão clínica. Os farmacêuticos relataram maior facilidade no uso do sistema e satisfação com os resultados obtidos. **Conclusões:** A estruturação das intervenções farmacêuticas no sistema AGHUse representou uma importante inovação institucional. A prática demonstrou potencial para aprimorar a segurança do paciente, fortalecer a atuação da farmácia clínica e favorecer o trabalho colaborativo entre profissionais da saúde. A iniciativa reforça o papel da tecnologia na qualificação dos processos assistenciais.

DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE LIPOSSOMAS PARA VIA NASAL COMO CARREADORES DO SISTEMA CRISPR-CAS9 VISANDO EDIÇÃO GÊNICA DA MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO II.

LARISSA CRISTINA BARBOSA FLORES; WILLIAN DA SILVA CARNIEL; GABRIELA FUSINATTO DE OLIVEIRA; LUÍSA DEGRANDI SEHN; JÚLIA DE AZAMBUJA VANIEL; VINICIUS MONTEAGUDO DE BARROS; PATRÍCIA WEIMER; ESTEBAN ALBERTO GONZALEZ; HELDER TEIXEIRA; URSULA MATTE; GUILHERME BALDO; FLÁVIA NATHIELY SILVEIRA FACHEL; ROSELENA SILVESTRI SCHUH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A Mucopolissacaridose tipo II (MPS II), é um tipo de Erro Inato do Metabolismo, causado pela deficiência da enzima iduronidato-2-sulfatase (IDS), que leva ao acúmulo lisossomal dos glicosaminoglicanos (GAGS) sulfato de heparano e sulfato de dermatano. A desordem é progressiva, multissistêmica e de difícil prognóstico, por conta das limitações clínicas que os tratamentos disponíveis apresentam. Nesse contexto, a terapia gênica surge como uma potencial alternativa aos tratamentos atuais, sendo os lipossomas, eficientes carreadores de ácidos nucleicos para este fim. O presente projeto visa à caracterização de nanoformulações lipídicas e seus complexos com ácidos nucleicos, com vistas à sua utilização como vetores não-virais carreadores do sistema CRISPR/Cas9, administrados por via nasal. Para isso, Lipossomas compostos por DOPE, DSPE-PEG e DOTAP, preparados pela técnica de hidratação de filme, seguida de microfluidização, foram complexados com plasmídeos, seguindo a razão de cargas +4/-1. As características físico-químicas da formulação foram avaliadas a partir da determinação do diâmetro médio, índice de polidispersão e potencial zeta das vesículas, realizados por espectroscopia a laser de correlação de fótons (PCS) e migração eletroforética das vesículas, com diluição prévia das amostras em solução de NaCl (1mM). A estabilidade do complexo foi verificada por eletroforese, com ensaio de retenção em gel de agarose, e o potencial irritante foi determinado pelo teste de Teste de Membrana Corioalantóica em Ovo de Galinha (HET-CAM), que avalia reações de hemorragia, coagulação e vasoconstrição que podem ocorrer na membrana com a aplicação da formulação em questão. Os resultados indicam que o complexo formado é físico-quimicamente estável, com valores encontrados compatíveis com um vetor nanotecnológico; eficaz na retenção dos ácidos nucleicos, não migrando do ponto de aplicação no gel de agarose; e possui baixo potencial irritante, apresentando reação de vasoconstrição e sendo classificado como levemente irritante no teste de HET-CAM. Conclui-se que a formulação testada é um eficiente vetor não-viral de ácidos nucleicos e outros ensaios serão realizados para avaliar seu potencial biológico na edição gênica.

FARMÁCIA

2560

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS RELACIONADAS À PROFILAXIA CIRÚRGICA EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA.

LUCIA COLLARES MEIRELLES; DAIANDY DA SILVA; VANELISE ZORTEA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As infecções de sítio cirúrgico são infecções que ocorrem após procedimentos cirúrgicos. Existem vários fatores de risco relacionados aos pacientes, aos procedimentos e às unidades de saúde. A profilaxia cirúrgica com antibióticos é indicada em diversos procedimentos, sendo essencial que sua administração ocorra de forma criteriosa, de acordo com o tipo de cirurgia, dose apropriada e tempo correto. Essa prática contribui significativamente para a prevenção de infecções cirúrgicas e para a redução do risco de desenvolvimento de resistência microbiana. **Objetivo:** Verificar as intervenções farmacêuticas (IF) relacionados à antibioticoprofilaxia cirúrgica, considerando a especialidade médica envolvida e a adesão dos prescritores. **Metodologia:** Foram avaliadas as IF realizadas no período de maio de 2024 a abril de 2025 no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) de um hospital universitário. Foram incluídos os pacientes que tiveram intervenções relacionadas à antibioticoprofilaxia cirúrgica, considerando o medicamento envolvido, a especialidade para a qual o paciente estava internado, o tipo de intervenção e a adesão da equipe médica. Este estudo foi aprovado pelo CEP-HCPA sob número 2019-0408. **Resultados:** No período do estudo, foram realizadas 94 IF relacionadas à antibioticoprofilaxia cirúrgica. Das IF realizadas, 91% foram relacionadas à duração do tratamento e 9% à posologia prescrita. O medicamento mais envolvido foi cefazolina (96%), seguido de cefoxitina (3%) e amoxicilina-clavulanato (1%). Entre os pacientes que receberam IF, 44% estavam internados na especialidade de neurocirurgia, 22% na cirurgia cardiovascular, 8% na terapia intensiva e 26% em outras especialidades. As IF tiveram 94% de aceitação pela equipe médica. **Conclusão:** As IF farmacêuticas relacionadas à antibioticoprofilaxia são de extrema importância para o uso racional dos antimicrobianos, diminuindo a resistência aos antibióticos e o risco de doença por *Clostridium difficile*. A alta aceitabilidade desse tipo de intervenção demonstra a importância do papel do farmacêutico no uso adequado e racional da profilaxia cirúrgica.

FARMÁCIA

2580

INCOMPATIBILIDADES ENTRE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS EM UM CTI DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PORTO ALEGRE

LUCIA COLLARES MEIRELLES; DAIANDY DA SILVA; VANELISE ZORTEA; BIANCA DE OLIVEIRA FONSECA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As infusões endovenosas são bastante comuns nos centros de terapia intensiva (CTI) devido à gravidade dos pacientes. Pacientes críticos geralmente recebem diversos fármacos injetáveis, o que aumenta o risco de interações físico-químicas ou incompatibilidades medicamentosas. Essas incompatibilidades podem acontecer tanto no processo de preparo quanto no de administração de medicamentos, por isso é fundamental que estas sejam planejadas com cuidado pela equipe de enfermagem com o auxílio do farmacêutico, reduzindo o risco de obstrução luminal. **Objetivo:** Verificar o manejo das infusões endovenosas realizadas pela equipe de enfermagem e de farmácia em um CTI Adulto. Avaliar as incompatibilidades medicamentosas identificadas em um projeto-piloto de auditoria das infusões através das visitas farmacêuticas ao leito dos pacientes. Este estudo foi aprovado pelo CEP-HCPA sob número 2019-0408. **Metodologia:** Os dados foram extraídos da planilha de acompanhamento das infusões endovenosas durante as visitas farmacêuticas dos meses de janeiro e fevereiro disponíveis no CTI e da planilha de acompanhamento das tabelas de orientação de administrações realizadas pelas farmacêuticas, sob demanda. **Resultados:** Foram avaliados 48 pacientes. A média de medicamentos prescritos por paciente foi de 9 medicamentos endovenosos por prescrição. Quanto aos acessos, 50% dos pacientes possuíam apenas acesso venoso central, 12,5% somente acesso venoso periférico, 31,2% possuíam acesso venoso central e acesso venoso periférico e 6,3% dos pacientes possuíam outras combinações de acesso, como PICC e Hickmann. No momento da avaliação, somente 1 paciente estava infundindo 2 medicamentos não testados na mesma via. Nas demais observações não foram identificadas nenhuma incompatibilidade. Durante os meses de janeiro e fevereiro de 2025 foram realizadas 35 tabelas de manejo de incompatibilidades pelas farmacêuticas. **Conclusão:** A incompatibilidade medicamentosa é um risco potencialmente grave aos pacientes críticos. A disponibilização de tabelas de compatibilidade atualizadas nas unidades de terapia intensiva facilita o acesso à informação pela equipe de enfermagem, enquanto a atuação do farmacêutico clínico à beira-leito contribui para o manejo adequado dessas incompatibilidades, prevenindo e minimizando eventos adversos associados.

FARMÁCIA

2633

USO DE SISTEMAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA) PARA AVALIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE PRESCRIÇÕES MÉDICAS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DE ALTA COMPLEXIDADE

ANDRESSA BARROS; LUCIA COLLARES MEIRELLES; SILVIA TROYAHN MANICA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Erros de medicação (EM) e problemas relacionados a medicamentos (PRM) representam riscos significativos à segurança de pacientes hospitalizados, resultando em desfechos desfavoráveis e custos elevados. A Inteligência Artificial (IA) tem sido aplicada na revisão de prescrições médicas para aprimorar a identificação e prevenção desses erros, otimizando a prática clínica. Objetivo: Esta revisão integrativa analisou o uso de sistemas de IA na qualificação de prescrições médicas, avaliando seu impacto na segurança e eficiência dos processos farmacêuticos em instituições de alta complexidade. Metodologia: Foi realizada uma busca sistemática nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando estudos publicados nos últimos cinco anos que avaliaram a implementação de IA na revisão de prescrições. Foram incluídos 13 estudos que analisaram o desenvolvimento, validação e desempenho desses sistemas. Resultados: A maioria dos estudos demonstrou que os sistemas de IA, especialmente os baseados em aprendizado de máquina, melhoram a detecção de erros e a eficiência da revisão farmacêutica. Alguns estudos relataram desafios como integração com prontuários eletrônicos e necessidade de validação externa. Comparações entre Clinical Decision Support System (CDSS) tradicionais e modelos híbridos evidenciaram maior eficácia destes últimos, com ganhos expressivos na qualificação de revisões de prescrições médicas. Conclusão: A IA tem potencial para transformar a revisão de prescrições médicas, tornando-a mais eficiente e segura. No entanto, desafios como padronização de dados e adaptação dos sistemas à rotina hospitalar devem ser trabalhados a fim de garantir a sua ampla adoção na prática clínica.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA) NA ANÁLISE DAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS: IMPACTO DO USO DE UMA FERRAMENTA DE IA NAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS RELACIONADAS AO AJUSTE DE DOSE DE ANTIMICROBIANOS CONFORME FUNÇÃO RENAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

LUCIA COLLARES MEIRELLES; ANDRESSA BARROS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A atuação clínica do farmacêutico hospitalar tem se mostrado essencial na prevenção de eventos adversos relacionados a medicamentos, na otimização terapêutica e na promoção da segurança do paciente. Uma das estratégias utilizada pelo farmacêutico, visando o uso seguro de medicamentos, é o ajuste de dose de antimicrobianos conforme a função renal. Neste cenário, o uso de ferramentas de IA tem revolucionado o setor farmacêutico ao otimizar as análises de prescrições médicas, aumentando a eficiência do trabalho do farmacêutico na detecção de problemas relacionados aos medicamentos. **Objetivo:** Avaliar o impacto do uso de uma ferramenta de IA na análise de prescrições de antimicrobianos quanto à necessidade de ajuste de dose para função renal, comparando as intervenções farmacêuticas (IF) realizadas nos períodos pré e pós implantação da ferramenta. **Metodologia:** Foram avaliadas as IF realizadas no período de janeiro a dezembro de 2022, período em que não se contava com o auxílio da ferramenta de IA nas avaliações farmacêuticas e no período de junho de 2024 a maio de 2025, após a implantação da IA. Foram avaliados dados quantitativos das intervenções de ajuste de dose para função renal em prescrições de antimicrobianos de pacientes adultos internados nos períodos e aceitabilidade pela equipe médica. **Resultados:** Durante o período pré-implantação da inteligência artificial, foram realizadas 432 intervenções relacionadas ao ajuste de dose de antimicrobianos. A aceitabilidade foi de 66,2%. Os principais medicamentos envolvidos foram meropenem (35,2%), amoxicilina-clavulanato (13,7%), amicacina (9,7%), cefepime (8,1%) e vancomicina (8,1%). Já no período pós implantação, foram realizadas 1046 intervenções, sendo 72% destas aceitas pelos prescritores. Os principais medicamentos envolvidos foram meropenem (19,8%), amoxicilina-clavulanato (19,8%), piperacilina-tazobactam (12,0%), vancomicina (11,9%) e cefepime (7,5%). **Conclusão:** Diversos fatores podem estar envolvidos no aumento das intervenções farmacêuticas no ajuste de dose dos antimicrobianos. Porém, o uso de ferramentas de IA acelera o processo de análise de prescrições, trazendo agilidade ao trabalho do farmacêutico. O aumento da adesão também demonstra um aumento da confiança do trabalho técnico do farmacêutico pelos prescritores.

EFEITOS DA EXPOSIÇÃO AGUDA DA TIRAMINA E OCTOPAMINA EM PEIXES-ZEBRA

PIETRA MORESCO DA COSTA; THALIA MESQUITA QUINTANILHA; ANA LUIZA SOUZA CARDOSO; GABRIELI DOS SANTOS BATTÚ; LEONARDO MARENSI BASTOS; BRUNO PEREIRA DOS SANTOS; TALISE ELLWANGER MÜLLER; TIAGO FRANCO DE OLIVEIRA; ANGELO PIATO; MURILO SANDER DE ABREU

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A tiramina e a octopamina, aminas-traços agonistas dos receptores associados às aminas-traço (TAARs), apresentam um importante papel na regulação do sistema nervoso central e em respostas comportamentais em diversas espécies. Além disso, tiramina e octopamina apresentam alta afinidade de ligação aos subtipos TAAR1 e TAAR2, receptores que modulam a transmissão de monoaminas e desempenham um papel crucial em muitos transtornos psiquiátricos. O peixe-zebra (*Danio rerio*) tem sido demonstrado como um importante modelo para investigar o papel monoaminérgico (aminas-traço) sobre as respostas neurocomportamentais, devido a sua homologia genética e fisiológica aos seres humanos. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da exposição aguda da tiramina e octopamina sobre comportamento tipo-ansiedade, níveis de acetilcolina e cortisol em peixes-zebra adultos. **Métodos:** Um total de 91 peixes-zebra adultos machos ($n = 13$) foram separados em 7 grupos experimentais: controle, tratados com tiramina (5, 15 e 135 $\mu\text{g/L}$) e tratados com cloridrato de octopamina (125, 500 e 1500 $\mu\text{g/L}$) - por imersão em água durante uma hora. Subsequentemente, os animais foram submetidos ao teste do tanque novo por 6 minutos para mensurar: distância total percorrida, parâmetros de imobilidade, e tempo de permanência na zona superior do aquário. Por fim, os animais foram eutanasiados para posterior análise de cortisol e acetilcolina. O projeto foi aprovado pela CEUA (816/2024) da UFCSPA. **Resultados:** Peixes tratados com tiramina (15 $\mu\text{g/L}$) e octopamina (125, 500 e 1500 $\mu\text{g/L}$) demonstraram menor tempo de permanência na zona superior do aquário e aumento nos níveis de cortisol comparado ao grupo controle. Não houve diferença significativa nos demais parâmetros analisados. **Conclusão:** O tratamento agudo de tiramina ou octopamina aumenta a ansiedade de peixes-zebra adultos, além de elevar os níveis de cortisol. Esses achados corroboram com estudos anteriores que demonstram que as aminas-traço e os TAARs modulam comportamentos emocionais. A ausência de alterações na acetilcolina cerebral sugere que os efeitos comportamentais e endócrinos observados não dependem diretamente de modificações na neurotransmissão colinérgica. Por fim, peixe-zebra demonstra ser um adequado modelo para estudar os efeitos das aminas-traço sobre respostas comportamentais, neuroquímicas e neuroendócrinas.

DUO-DILI NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA: DECISÕES PARA SEGURANÇA DO PACIENTE.

ISABELA CARVALHAL; RAQUEL BOFF DA COSTA; VITTORIA CALVI SAMPAIO; ANA CAROLINA LAZZARI; GABRIELA DOS SANTOS NARDY VASCONCELLOS; PATRÍCIA GABRIELA RIEDEL; SHEILA DE CASTRO CARDOSO TONIASO; CAMILA PEREIRA BALDIN; DÉBORA SILVA COSTA; ROSIANA VARGAS DALLA LANA; NELSON DAVID SUAREZ URIBE; EDUARDO NATAN MARASCHIN KLEIN; PAOLA HOFF ALVES; DVORA JOVELEVITHS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O tratamento sistêmico de câncer de mama abrange diversas classes de quimioterápicos. Os fármacos utilizados apresentam potencial de causar lesão hepática induzida por medicamentos (DILI), sendo importante monitorar a hepatotoxicidade por escores R e Rucam. Conforme a plataforma Livertox, o risco de causar hepatotoxicidade com Letrozol é raro, enquanto ribociclibe é provável. Relatamos um caso de toxicidade hepática, em contexto de tratamento oncológico, partindo da combinação de ribociclibe (Kisqali®), letrozol (Femara®) e acetato de goserelina (Zoladex®). **Descrição do caso:** Mulher, 43 anos, procurou atendimento no grupo de hepatotoxicidade da UFRGS por alterações nas transaminases (ALT=1.957; AST=1.408). Seu histórico médico pregresso compreende câncer de mama estágio clínico IV descoberto em março/2024. Após 90 dias de tratamento com ribociclibe, letrozol e acetato de goserelina, ALT aumentou > 10xLSN (835 mcg/dL) com BT normal. Os valores basais das transaminases e BT no início do tratamento eram normais. Interrompeu-se o ribociclibe após elevação da ALT, com risco de hepatotoxicidade hepatocelular, escore R=30,7 e Rucam=5 (possível causa de DILI). Entretanto, as transaminases seguiram em elevação por 120 dias, representado por ALT > 55xLSN (ALT=1.957); AST > 39xLSN (AST=1.408) com BT=1,7 e FA normal. Suspendeu-se o letrozol por R=72,7 e escore Rucam= 6 (Provável causa de DILI); porém, a ALT seguiu aumentando por mais 14 dias. Foi introduzido corticoide, havendo redução significativa das transaminases em cinco dias (ALT=703; AST=100). O controle de imagem demonstrou regressão completa da lesão da mama, justificando reintrodução do letrozol. Entretanto, em menos de 15 dias após a re-exposição, as transaminases elevaram-se novamente com padrão R=32,5 e Rucam=7 - provável causa da Hepatotoxicidade, interrompendo-se o tratamento. Aprofundou-se investigação de hepatotoxicidade por biópsia hepática compatível à DILI com padrão de hepatite crônica (07/11/2024). Subsequentemente, foi realizada salpingo-ooforectomia e alterou-se tratamento para exemestano (Aromasin®) associado a Abemaciclibe (Verzenios®). Embora a literatura descreva risco de hepatotoxicidade por esta associação, paciente segue estável com provas de função hepática normais. **Conclusões:** Este caso ilustra a complexidade do diagnóstico de DILI na oncologia e a importância do monitoramento contínuo do uso de fármacos através de parâmetros hepáticos com acompanhamento médico.

GRUPO TERAPÊUTICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA CRIANÇAS: OFICINA DOS SONS

EDUARDA DOS SANTOS PERUZZO; DÉBORA TOMAZI MOREIRA CAUMO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Oficina do Sons foi desenvolvida com o objetivo de aprimorar as habilidades de linguagem oral e escrita por meio da estimulação da consciência fonológica. As alterações na linguagem oral podem resultar em dificuldades na linguagem escrita, especialmente quando envolvem o sistema fonológico habilidade que permite refletir sobre a estrutura das palavras, sílabas, rimas, aliterações e fonemas (Capovilla & Dias, 2008). A proposta tem contribuído para a otimização do acesso aos atendimentos fonoaudiológicos ofertados pelo SUS na Equipe Especializada em Saúde da Criança e do Adolescente (EESCA) no Centro de Saúde Murialdo, em Porto Alegre. **Objetivo:** Analisar os diferentes perfis da demanda de atendimento em um grupo terapêutico, voltado à estimulação da consciência fonológica em crianças com dificuldades de linguagem oral e escrita no período de dez anos. **Método:** Relato de experiência e análise do perfil e da rotatividade em um grupo terapêutico durante 10 anos. **Resultados:** O perfil dos participantes variou em diferentes faixas etárias, série escolar, diversidade de demandas, frequência e período de participação na oficina. Houve boa adesão e participação das crianças e adolescentes durante os encontros terapêuticos, com envolvimento nas atividades propostas. Apesar da heterogeneidade dos participantes da oficina, as estratégias voltadas à estimulação da consciência fonológica mostraram-se eficazes nos objetivos terapêuticos, sugerindo que esse modelo de atendimento em grupo pode contribuir significativamente para o desenvolvimento das habilidades de linguagem oral e escrita, além de otimizar a organização dos atendimentos no contexto da alta demanda do SUS. **Conclusão:** A articulação entre os conhecimentos teóricos e práticos permitiu engajamento dos pacientes no grupo terapêutico, inicialmente estruturado para crianças com alterações fonológicas. Com o tempo, o grupo passou a atender também crianças com outros diagnósticos e com alterações concomitantes de linguagem oral e escrita. A transição do matriciamento para o formato online dificultou a identificação de demandas semelhantes, afetando a formação de grupos homogêneos. No entanto, o objetivo principal de promover o desenvolvimento das habilidades linguísticas, com foco na consciência fonológica, foi mantido, utilizando atividades sistematizadas e lúdicas. O grupo terapêutico também possibilitou intervenção precoce e prevenção de agravos no desenvolvimento da linguagem infanto-juvenil.

AVALIAÇÃO DOS REFLEXOS ACÚSTICOS DA POPULAÇÃO INFANTOJUVENIL COM LEUCEMIA LINFoblástica AGUDA

JÚLIA MARIA MOCCELLIN; LETÍCIA GREGORY; CAMILA FRANCIOZI; VIVIAN MAGALHÃES SILVA BORGES; FERNANDA MARROCCO MARANINCHI; CIBELE CRISTINA BOSCOLO; LAURO JOSÉ GREGIANIN; PRICILA SLEIFER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: Os reflexos acústicos (RA) são contrações reflexas da musculatura da orelha média frente a um estímulo sonoro forte. Para a sua ocorrência, é necessário que haja integridade das vias aferentes, eferentes e de associação. A leucemia linfoblástica aguda (LLA) é o tipo de câncer infantojuvenil mais prevalente. Estudos demonstram que o tratamento para LLA tem um efeito neurotóxico, sendo que este pode afetar as vias auditivas centrais, os RA podem fornecer contribuições sobre a avaliação funcional da via auditiva. **OBJETIVO:** Analisar os reflexos acústicos em crianças e adolescentes com LLA de um centro de referência. **MÉTODO:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 6.831.581. A amostra foi composta por 21 participantes, dos quais 15 (71%) eram do sexo masculino e 6 (29%) do sexo feminino, com idades entre 5 e 17 anos no momento da avaliação. Todos atendidos no Instituto do Câncer Infantil do Rio Grande do Sul. Os indivíduos foram submetidos à avaliação audiometria tonal (para descartar perdas auditivas) e medidas de imitância acústica, incluindo a análise dos reflexos acústicos nas modalidades ipsilateral e contralateral, com equipamento Titan, da marca Interacoustics. **RESULTADOS:** A idade média dos participantes foi de 11 anos. Todos apresentaram curva timpanométrica tipo A. Entre os 21 pacientes avaliados, 17 (81%) apresentaram RA ipsilaterais e contralaterais compatíveis com os padrões de normalidade em ambas as orelhas (AO). Contudo, 3 (14,29%) participantes apresentaram alterações nos RA: um demonstrou ausência de RA ipsi e contralaterais em AO; no segundo, foram observadas ausências de RA contralaterais nas frequências de 1000Hz, 2000Hz e 4000Hz, restritas à orelha direita; o terceiro apresentou ausência de reflexos ipsi e contralaterais, nas frequências altas, em AO. Quanto às queixas auditivas, 14 (66,67%) participantes não apresentaram queixas auditivas. Além disso, 2 (9,52%) referiram hipersensibilidade a sons e 1 (4,76%) a família suspeita de dificuldade auditiva, principalmente na compreensão em ambientes ruidosos. **CONCLUSÃO:** Observou-se alterações nos RA em 14,29% na amostra e estes foram encaminhados para uma avaliação completa da via auditiva central, bem como para o monitoramento auditivo. Cabe destacar que os achados não excluem a possibilidade de alterações nas habilidades auditivas centrais, especialmente considerando os potenciais efeitos neurotóxicos do tratamento para LLA.

MONITORAMENTO DOS LIMIARES AUDITIVOS DE UMA ADOLESCENTE COM DIAGNÓSTICO DE OSTEOSSARCOMA: RELATO DE CASO

CAMILA FRANCIOZI; MARIA EDUARDA SANTOS BACKES; LETÍCIA GREGORY; LAURO JOSÉ GREGIANIN; PAULO RICARDO GAZZOLA ZEN; PRICILA SLEIFER

ICI - INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL

INTRODUÇÃO: O osteossarcoma é o tumor maligno ósseo primário mais comum em crianças e adolescentes, geralmente localizado na região metafisária de ossos longos, como o fêmur, a tíbia e o úmero. Essa neoplasia altamente agressiva demanda tratamentos intensivos, que frequentemente incluem o uso de quimioterápicos ototóxicos, como a cisplatina. Embora esses agentes sejam altamente eficazes no combate ao câncer, seu potencial ototóxico requer acompanhamento especializado. O monitoramento audiológico torna-se essencial para identificar precocemente alterações auditivas, mitigar os impactos da perda auditiva e garantir o desenvolvimento pleno da comunicação. O objetivo deste relato é comparar os limiares auditivos de uma paciente com diagnóstico de osteossarcoma ao longo do tratamento oncológico. **DESCRIÇÃO DO CASO:** MCR, sexo feminino, 12 anos, foi diagnosticada com osteossarcoma em maio de 2023 e submetida a tratamento quimioterápico com cisplatina, conforme Protocolo GLATO. Foram realizadas avaliações auditivas em quatro momentos distintos, durante e após o tratamento oncológico, com intervalos mínimos de um mês entre elas. Na primeira avaliação, observaram-se alterações nas frequências de 6000 e 8000Hz na orelha direita (OD) e de 8000Hz na orelha esquerda (OE). Na segunda avaliação, houve declínio nos limiares em 4000Hz em ambas as orelhas (AO), além de uma queda acentuada nas frequências de 6000 e 8000 Hz. Na terceira avaliação, os limiares permaneceram alterados nas frequências previamente acometidas. Na quarta avaliação, constatou-se rebaixamento em todas as frequências testadas (250 a 8000Hz) na OD e nas frequências de 250, 4000, 6000 e 8000Hz na OE, caracterizando perda auditiva sensorineural bilateral. MCR finalizou o tratamento em junho de 2024, passando por amputação do membro inferior direito e foi encaminhada para o serviço de protetização auditiva. **CONCLUSÕES:** Observou-se progressivo rebaixamento dos limiares auditivos da paciente ao longo das avaliações audiológicas. Esses achados reforçam a associação entre o uso de cisplatina e o risco de alterações auditivas significativas, destacando a imprescindibilidade do acompanhamento audiológico periódico durante o tratamento oncológico. Além disso, evidenciam a necessidade de buscar alternativas terapêuticas que minimizem a ototoxicidade, como a utilização de agentes otoprotetores e a adoção de estratégias que preservem a integridade auditiva e a qualidade de vida dos pacientes.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO CUIDADO DE PREMATUROS TARDIOS EM UNIDADE OBSTÉTRICA: UMA EXPERIÊNCIA INSTITUCIONAL INOVADORA

NAIARA DE FÁTIMA BINELO SCHMITZ; BÁRBARA GIORDANI CRISTOFOLI; LAUREN MEDEIROS PANIAGUA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A prematuridade é considerada todo nascimento anterior à 37ª semana gestacional. Em virtude de protocolos de pré-natais mais estruturados, contendo diretrizes para rastreio clínico e laboratorial de intercorrências gestacionais, o nascimento prematuro, tem apresentado maior taxa de sobrevivência e menor número de intercorrências pós-natais. Devido a essa estruturação terapêutica, a gestação conta com suporte científico e tecnológico, garantindo maior tempo do feto intra-útero e reduzindo as taxas de nascimentos prematuros extremos e moderados. Neste contexto, em 2024, percebeu-se um levante de prematuros tardios, internados em unidade de internação obstétrica (UIO), demandando dos cuidados da equipe multiprofissional. Nessa seara, a fonoaudiologia encontra-se intrinsecamente ligada ao prematuro, garantindo a segurança da via oral e desenvolvimento das funções do sistema estomatognático. **Objetivo:** relatar a inserção fonoaudiológica na em uma UIO de referência no cuidado de recém-nascidos prematuros (RNPT). **Metodologias empregadas:** Através da análise dos dados do Serviço de Fonoaudiologia, do ano 2024, percebeu-se que cerca de ¼ dos atendimentos solicitados na UIO eram para avaliações fonoaudiológicas de RNPT tardios. Em números absolutos, dos 211 atendimentos de 2024, 157 a termos e 54 RNPT. Ao realizar a reunião com as chefias médicas e de enfermagem da unidade, foi-se discutido o protocolo operacional de atendimentos fonoaudiológicos na UIO, incrementando o atendimento de todo RNPT, como solicitação automática de atendimento, para realização do Programa Fonoaudiológico de Estimulação Oral e acompanhamento do aleitamento. **Resultados:** Um RNPT interna em UIO apenas em casos de estabilidade clínica e hemodinâmica. Entretanto, apesar de existirem RNPT com maturidade para manutenção das funções e não necessitar de internação neonatal, é indiscutível que o nascimento prematuro acarreta em um desenvolvimento extra-uterino precoce. A fonoaudiologia contribui nas funções vitais do RNPT, o acompanhamento do estabelecimento da amamentação com protocolos clínicos padronizados de intensivismo no cuidado nas funções de sucção, respiração e deglutição, além do incentivo a maturação das estruturas orofaciais. **Conclusão:** A solicitação automática de atendimento fonoaudiológico para RNPT, propicia o zelo integral, garantindo segurança da deglutição e adequação das funções estomatognáticas e orofaciais, permitindo a alta em momento oportuno e alimentação segura.

REPOSIÇÃO DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (DEAS) E IMPLANTES COCLEARES (ICS) EXTRAVIADOS NAS INUNDAÇÕES DO RIO GRANDE DO SUL EM 2024 ? APOIO PARA VOLTAR A OUVIR.

THAYSE STEFFEN PEREIRA; LAURA UBERTI MALLMANN; ADRIANA LAYBAUER SILVEIRA UNCHALO; LUCIA BENCKE GEYER; SUZANA CAMPOS DE AVILA; DENISE SAUTE KOCHHANN; DÉBORA RUTTKE VON SALTIEL; LIESE LOUREIRO WEIGERT; CASSANDRA CAYE ANSCHAU; ADRIANE RIBEIRO TEIXEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A tragédia climática que atingiu o estado do Rio Grande do Sul (RS) em 2024, afetou mais de 2,3 milhões de pessoas, segundo relatório da defesa civil do estado. Com a necessidade de deixar os locais de moradia, devido ao risco de morte, seus bens foram perdidos. Somam-se a esses bens os DEAS e ICs de indivíduos com perda auditiva. Muitas frentes se formaram para ajudar e apoiar os atingidos, e na saúde auditiva não foi diferente. A reposição de dispositivos prevista pela portaria N° 589, DE 08 DE OUTUBRO DE 2004 do Ministério da Saúde, foi priorizada a essas pessoas, conforme recomendação da Secretaria Estadual da Saúde do RS aos Serviços de Reabilitação Auditiva e Centrais de Regulação Municipais e Regionais. Considerando os procedimentos para garantir a reposição e o tempo de privação auditiva, buscou-se a criação de uma lista de pacientes para reposição de dispositivos à medida que compareciam em consultas ambulatoriais. **OBJETIVO:** Relatar o apoio às vítimas das inundações através do processo de reposição dos DEAS e (ICs) em uma instituição de alta complexidade. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** O atendimento ambulatorial na saúde auditiva segue o fluxo e as normativas previstas pelas portarias vigentes. Após passarem em consulta com a equipe de otorrinolaringologia para solicitação de exames (audiometria tonal, vocal, imitanciometria e teste de prótese auditiva), dá-se início aos procedimentos para reposição mediante apresentação de boletim de ocorrência de perda/roubo; laudo técnico comprovando a inoperância ou obsolescência dos dispositivos; e/ou a progressão da perda auditiva comprovada através de exames. A partir de junho de 2024, iniciou-se o levantamento dos pacientes que necessitavam de reposição em decorrência das inundações (perda dos dispositivos ou danos permanentes devido a umidade). **RESULTADOS:** O impacto na assistência ambulatorial foi evidenciado através das faltas justificadas por evento climático no período de 30/04/2024 até 26/09/2024 nas diferentes agendas do ambulatório de Fonoaudiologia, ao que foi registrado cerca de 710 faltas. Até o momento, registrou-se a reposição de 117 novos dispositivos. Desse total, 108 dispositivos correspondem a DEAS adaptados em 54 pacientes, e nove, correspondem a processadores de fala de IC, adaptados em seis pacientes. **CONCLUSÕES:** As reposições possibilitaram voltar a ouvir. Viabilizar os processos, sobretudo em situações de crise, é um compromisso de todos os envolvidos com a assistência.

IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE BUSCA ATIVA NA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL: CAMINHO PARA REDUZIR A EVASÃO E GARANTIR O DIAGNÓSTICO PRECOCE

BÁRBARA GIORDANI CRISTOFOLI; MIRIA DA SILVA DORNELES; NAIARA DE FÁTIMA BINELO SCHMITZ; LAURA UBERTI MALLMANN; DENISE SAUTE KOCHHANN; DÉBORA RUTTKE VON SALTIEL; CASSANDRA CAYE ANSCHAU

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A perda auditiva abrange cerca de 278 milhões de pessoas, sendo a sua prevalência de um a seis a cada mil nascidos vivos. É neste cenário que se insere a Triagem Auditiva Neonatal (TAN), buscando a identificação precoce da perda auditiva, com o objetivo de uma cobertura de, pelo menos, 95% dos nascimentos. A TAN apresenta dois resultados possíveis, passa ou falha, e é composta por duas etapas: o teste, realizado, preferencialmente, ainda na unidade de internação obstétrica (UIO) nos primeiros dias de vida; e o reteste, realizado em caso de falha em até 30 dias após o primeiro teste. Nesse contexto, o Serviço de Fonoaudiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), realiza, majoritariamente, os testes da TAN ainda na UIO, e os retestes a nível ambulatorial. Neste ano, a fim de reduzir a evasão a nível ambulatorial dos testes, que não foram realizados na UIO, e dos retestes, foram desenvolvidas novas estratégias de busca ativa. **Objetivos:** Apresentar as novas estratégias desenvolvidas para reduzir a evasão na TAN. **Metodologias empregadas:** Foram realizadas ações de busca ativa por meio de contato telefônico e de notificação via caderneta de vacinação. Os dados foram retirados dos registros internos do Serviço de Fonoaudiologia do hospital, os quais são armazenados sigilosamente, respeitando a Lei Geral de Proteção de Dados, nº 13.709 de 2018. As variáveis contínuas foram descritas numericamente e os percentuais de evasão foram calculados, comparando-se os períodos de janeiro a março de 2024 com o mesmo período em 2025, quando iniciou-se a aplicação destas estratégias. **Resultados:** Comparando-se às diretrizes da TAN estabelecidas pelo Ministério da Saúde, em ambos os períodos o serviço alcançou os valores esperados de cobertura. Em 2024, 885 crianças nasceram vivas no hospital, 93 delas foram agendadas em ambulatório para a realização do teste ou do reteste e 40 não compareceram. Enquanto, em 2025, 757 crianças nasceram vivas, 84 foram agendadas e, destas, 30 não compareceram. A taxa de evasão em 2024 e 2025 foi, respectivamente, de 43% e 35%. **Conclusões:** As novas estratégias implementadas no serviço de Fonoaudiologia do HCPA para diminuir a evasão no teste e no reteste da TAN foram descritas. Os valores encontrados apontam uma diminuição da evasão, ainda que a taxa seja elevada, mostrando que as estratégias implementadas foram eficientes.

INTERVENÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS E FORMAÇÃO EM SERVIÇO NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE DO ADULTO E IDOSO

BRUNA MARIA VIEGAS ANTUNES; FABIOLA LUCIANE BARTH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Residência Multiprofissional é uma modalidade de pós-graduação lato sensu, caracterizada pela formação em serviço, que visa qualificar profissionais para atuação em diferentes níveis de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS). Em âmbito hospitalar, essa formação torna-se essencial para consolidar o modelo de atenção centrado no usuário, na integralidade do cuidado e no trabalho em equipe interdisciplinar. O Fonoaudiólogo tem papel fundamental na prevenção, avaliação e reabilitação de distúrbios da deglutição, contribuindo com estratégias que impactam diretamente a qualidade de vida dos usuários. Nesse contexto, o Programa de Residência Multiprofissional Atenção à Saúde do Adulto e Idoso (PASAI), no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), iniciado em 2025, visa qualificar fonoaudiólogos para uma atuação integrada e humanizada aos pacientes adultos e idosos internados, com diferentes diagnósticos e complexidades terapêuticas. **Objetivo:** Relatar a implementação de uma nova prática institucional no HCPA. **Metodologias empregadas:** As atividades assistenciais foram desenvolvidas nas unidades de internação, atendendo às consultorias médicas da equipe de Geriatria. A formação em serviço também inclui aulas teóricas de eixo transversal, aulas de campo e de núcleo. **Resultados:** Foram realizadas avaliações e intervenções fonoaudiológicas de acordo com a subjetividade de cada paciente, almejando a segurança da alimentação por via oral, com ajustes de consistência e aplicação de técnicas terapêuticas para a reabilitação das funções motoras orais. Contudo, o atendimento também considera as necessidades, desejos e contexto social do sujeito, oferecendo orientações de cuidado relacionadas à deglutição e realizando encaminhamentos à rede de atenção quando necessário. **Conclusões:** A implementação do novo programa de residência possibilitou não apenas o desenvolvimento de competências clínicas e técnicas específicas da Fonoaudiologia, mas também a ampliação da compreensão sobre o trabalho em equipe interdisciplinar, que deve elaborar projetos terapêuticos singulares, em diferentes contextos de complexidade, o que tem contribuído para o crescimento pessoal e profissional da residente.

PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE CASO DE AÇÕES INTEGRADAS INTERPROFISSIONAIS ENTRE MATERNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE E REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.

BÁRBARA GIORDANI CRISTOFOLI; MARCIA SIMONE DE ARAUJO MACHADO SIEBERT; CLARISSA GUTIERREZ CARVALHO; FERNANDA PEIXOTO CORDOVA; LAUREN MEDEIROS PANIAGUA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A interprofissionalidade configura-se como uma estratégia para qualificar o cuidado e promover a integralidade. Este relato descreve a atuação fonoaudiológica em equipe interprofissional e intersetorial no processo de promoção do aleitamento humano. **Descrição do caso:** recém-nascido (RN), sexo masculino, nascido a termo, admitido na Unidade de Internação Obstétrica (UIO) de um hospital universitário apresentou dificuldades no aleitamento. Os atendimentos voltados a esta demanda iniciaram pela equipe de Enfermagem, que realiza o manejo e identifica a permanência de dificuldade de sucção e solicita avaliação fonoaudiológica. Realizaram-se 3 atendimentos fonoaudiológicos, o primeiro, com enfoque na avaliação das estruturas orais, em que observou-se desvio da comissura labial esquerda, tanto no repouso quanto ao movimento (choro); e das funções do sistema estomatognático, entre elas a sucção nutritiva (seio) que apresentou-se alterada. Diante disso, a equipe de Neurologia Pediátrica realiza avaliação e o diagnóstico de disgenesia do músculo orbicular da boca. Este acometimento repercutiu, sob o prisma fonoaudiológico, na função de sucção nutritiva, decorrente, possivelmente, do vedamento labial incompleto no tecido mamário e da consequente minimização da pressão intra oral para a extração láctea, dificultando a manutenção da pega. Diante da necessidade de acompanhamento especializado pós-alta para manejo clínico do aleitamento e atendimento fonoaudiológico, contata-se a equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) que daria seguimento ao cuidado, trocando informações e discutindo próximos passos. A díade, 20 dias após a alta hospitalar, foi acompanhada em atendimento de puericultura na UBS, por equipe interdisciplinar - Medicina, Enfermagem e Fonoaudiologia; em que, a mãe informa que estava ofertando fórmula em mamadeira, bem como, a chupeta. Na ocasião, foi realizado o manejo clínico do aleitamento, orientação sobre o prejuízo do uso de utensílios (chupeta e mamadeira) e o encaminhamento para fonoaudiologia na Atenção Primária à Saúde (APS) devido a persistência de desvio de comissura labial. **Conclusões:** O diagnóstico diferencial e o acompanhamento pela equipe de Fonoaudiologia frente a dificuldade no aleitamento foi fundamental para uma ação mais assertiva entre o hospital e a APS. Como resultado, está a promoção do aleitamento materno no caso referido, que, foi possível, a partir do trabalho interprofissional e intersetorial.

TRADUÇÃO DO INSTRUMENTO CHILD ORAL AND MOTOR PROFICIENCY SCALE (CHOMPS) PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL

PALOMA RODRIGUES DA SILVA; FERNANDA LIMA DA LUZ SANTOS; DEBORAH SALLE LEVY

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Distúrbios de alimentação e deglutição, como a disfagia, afetam entre 25% e 45% das crianças com desenvolvimento típico e até 80% das crianças com algum transtorno do desenvolvimento, comprometendo a nutrição e o desenvolvimento infantil. A avaliação das habilidades motoras e sensoriais envolvidas no ato de deglutir é essencial para identificar rupturas no desenvolvimento e orientar intervenções precoces. O instrumento Child Oral and Motor Proficiency Scale (ChOMPS) avalia as habilidades de alimentação e deglutição em crianças de 6 meses a 7 anos, por meio de relatos dos pais, tornando-se relevante na contribuição de avaliações da deglutição. **Objetivo:** Traduzir o instrumento ChOMPS para o português brasileiro, seguindo os processos recomendados para garantir sua validade e aplicabilidade no contexto brasileiro. **Métodos:** Estudo de delineamento transversal, aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA, sob número 2024-0184 e CAAE 80553024.8.0000.5327, seguiu exclusivamente às diretrizes da autora original e realizou tradução do instrumento ChOMPS seguindo as seguintes etapas: (1) tradução inicial, realizada por dois tradutores nativos do idioma alvo e fluentes no idioma de origem, de forma independente; (2) síntese das traduções, conduzida por uma tradutora especialista em distúrbios da alimentação/deglutição, nativa do idioma alvo e fluente no de origem, que escolheu entre as opções que melhor se adequassem e ajustou itens necessários; (3) retrotradução para o inglês, feita por um tradutor não familiarizado com o instrumento original ou envolvido em processos anteriores. **Resultados:** Divergências foram encontradas nas traduções iniciais quanto às escolhas lexicais, estilísticas, culturais e de organização e detalhamento das frases. A síntese das versões necessitou ajustes quanto a forma de apresentação das frases e escolhas de vocabulários. A retrotradução sofreu alguns ajustes quanto à forma dos itens. **Conclusão:** O instrumento foi traduzido para a língua portuguesa do Brasil e torna-se apto para seguir com os processos de adaptação transcultural.

TRADUÇÃO DO INSTRUMENTO PEDIATRIC EATING ASSESSMENT TOOL (PEDIAT) PARA A LINGUA PORTUGUESA DO BRASIL

FERNANDA LIMA DA LUZ SANTOS; PALOMA RODRIGUES DA SILVA; DEBORAH SALLE LEVY

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: a alimentação e a deglutição são fundamentais para a saúde nutricional e o desenvolvimento infantil, envolvem aspectos nutricionais, emocionais, sociais e físicos. O distúrbio de deglutição e/ou alimentação pode comprometer a segurança, a ingestão nutricional e o crescimento infantil. afetam entre 25% e 45% das crianças com desenvolvimento típico e de 33% a 80% daquelas com desenvolvimento atípico. As dificuldades alimentares são classificadas como Distúrbio Alimentar Pediátrico (DAP), caracterizado por ingestão oral inadequada para a idade, e em alguns casos, associado à disfagia. Estima-se que de 20% a 50% das crianças apresentem comportamentos alimentares seletivos. O instrumento Pediatric Eating Assessment Tool (PediEAT), desenvolvido nos EUA, avalia comportamentos alimentares e de deglutição com base em observações dos responsáveis de crianças de 6 meses a 7 anos. Objetivo: realizar os processos de tradução do instrumento PediEAT para a língua portuguesa do Brasil. Métodos: Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CEP HCPA), sob o número 2024-0183 e CAE 80554524.7.0000.5327. Seguiram-se exclusivamente as orientações da autora original e realizou a tradução nas seguintes etapas: traduções iniciais foram realizadas por dois tradutores independentes; em seguida, foi elaborada a tradução ideal, na qual se definiu a versão ideal no novo idioma; por fim, realizou-se a retrotradução, na qual a tradução ideal foi traduzida para o idioma original do instrumento; Resultados: entre as tradução iniciais foram observadas divergências na forma de escrita em alguns itens, e em um caso, quanto ao conteúdo. Durante a tradução ideal, ocorreram ajustes nos itens, quanto à forma de escrita e/ou gênero. Na retrotradução, houve discordância quanto à forma de escrita e a ordem do vocabulário, sem comprometer o significado original dos itens. Conclusão: com a finalização dos processos de tradução, o protocolo seguirá para etapa de adaptação transcultural.

SUSCETIBILIDADE À CINETOSE EM CRIANÇAS E SUA RELAÇÃO COM A APRENDIZAGEM

VIVIAN MAGALHÃES SILVA BORGES; CAMILA ZANINI DA SILVA; PRICILA SLEIFER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A cinetose, ou enjoo de movimento, é uma condição comum caracterizada pela intolerância ao movimento, resultante de um conflito entre os sistemas sensoriais visual, proprioceptivo e vestibular. Esse desarranjo na integração das informações sensoriais pode desencadear sintomas como náuseas, tontura e mal-estar geral. No contexto pediátrico, alterações vestibulares são notavelmente prevalentes, identificadas em 35% a 43% das crianças em idade escolar, e podem manifestar-se por vertigem, desequilíbrio, cefaléia e cansaço excessivo, impactando o comportamento psicológico e o rendimento escolar. Dessa forma, é crucial ressaltar que disfunções vestibulares podem impactar significativamente no rendimento e no desenvolvimento da aprendizagem, afetando a fala, leitura, escrita e raciocínio matemático. **Objetivo:** Avaliar a suscetibilidade à cinetose em crianças e verificar a associação com queixas de dificuldade de aprendizagem e com o diagnóstico de dislexia. **Método:** Este estudo transversal avaliou a suscetibilidade à cinetose em crianças de 8 a 11 anos que estudam em escolas da rede pública de Porto Alegre. Estudo aprovado no comitê de ética e pesquisa sob número 38342. A presença de dificuldades de aprendizagem foi verificada por meio de informações de professores e avaliação fonoaudiológica e o diagnóstico de dislexia foi realizado por uma equipe multidisciplinar. A suscetibilidade à cinetose foi medida pelo Motion Sickness Questionnaire Short Form (MSSQ-MSA). Para verificar a significância estatística da distribuição das médias do MSA realizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov. **Resultados:** Das 395 crianças, 71 apresentavam queixas de dificuldade de aprendizagem e 12 tinham diagnóstico de dislexia. Cabe ressaltar que todas as crianças com dificuldades de aprendizagem ou dislexia apresentaram pontuação elevada no questionário de cinetose (valores iguais ou superiores a 18). A prevalência de cinetose na amostra foi de 66,9%. Não houve diferença significativa entre os sexos ($p=0,079$), embora verificou-se que as meninas tiveram média de escore MSA superior. Houve diferença estatisticamente significativa ($p=0,001$) entre o autorrelato das crianças e a percepção dos pais, com os pais subestimando as queixas de cinetose. **Conclusão:** Este estudo demonstrou uma elevada prevalência de cinetose em crianças. Também observou-se uma associação entre cinetose e dificuldades de aprendizagem e/ou dislexia, evidenciada pela pontuação elevada do MSA.

A INSERÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA NA QUIMIOTERAPIA

PALOMA RODRIGUES DA SILVA; FELIPE DE OLIVEIRA GOULART; CECILIA VIEIRA PERUCH; EMILLE DALBEM PAIM; MARCIA GRASSI SANTANA; LARISSA LEONARDI LEAL; RENATA VIEIRA SANTOS; JOÃO GABRIEL ANTUNES ZAMBELI; EVELINE DE LIMA NUNES; VERA BEATRIS MARTINS

SCMPA - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes em tratamento oncológico, submetidos à quimioterapia, podem apresentar sintomas disfágicos como consequência do próprio quadro clínico ou dos efeitos adversos do tratamento. No entanto, muitos desses pacientes não possuem na rotina de infusões, acompanhamento fonoaudiológico, o que compromete a qualidade de vida e segurança da alimentação em pacientes com queixas disfágicas durante esse período. Diante desse cenário, identificou-se a necessidade de uma prática institucional que possibilitasse a triagem dos sintomas disfágicos no serviço de quimioterapia. **Objetivos:** Relatar a experiência na triagem fonoaudiológica no Serviço de Quimioterapia de um Hospital no Sul do Brasil. **Metodologias empregadas:** Foi implementada a atuação da Fonoaudiologia no Serviço de Quimioterapia com o objetivo de identificação de sintomas disfágicos. São realizadas abordagens regulares aos pacientes em infusão de quimioterapia, aplicando triagens clínicas fonoaudiológicas breves com foco nos sintomas de disfagia. Aqueles com queixas compatíveis são encaminhados para avaliação e acompanhamento fonoaudiológico ambulatorial especializado. A fonoaudióloga acompanha a atuação da enfermagem e as discussões sobre protocolos e quimioterápicos. **Resultados:** A nova prática permitiu maior captação de pacientes disfágicos, otimizando o fluxo de encaminhamentos e promovendo início do acompanhamento fonoaudiológico. Observou-se redução das complicações disfágicas, contribuindo para a integralidade do cuidado oncológico. **Conclusão:** A inserção desta nova prática mostrou-se relevante, promovendo a identificação de alterações de deglutição e possibilitando intervenções oportunas. Essa estratégia favoreceu o cuidado multiprofissional e acompanhamento longitudinal de pacientes disfágicos, contribuindo para a promoção de saúde, segurança alimentar e qualidade de vida durante o tratamento oncológico. A iniciativa se mostrou viável e passível de ampliação para outros serviços com perfil oncológico semelhante.

CUIDADO COMPARTILHADO NA RADIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA FONOAUDIOLOGIA E ENFERMAGEM

LARISSA LEONARDI LEAL; VERA BEATRIS MARTINS; RENATA VIEIRA SANTOS; JOÃO GABRIEL ANTUNES ZAMBELI; PALOMA RODRIGUES DA SILVA; FELIPE DE OLIVEIRA GOULART; CECILIA VIEIRA PERUCH; EMILLE DALBEM PAIM; MARCIA GRASSI SANTANA; EVELINE DE LIMA NUNES

SCMPA - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) refere-se a um grupo heterogêneo de neoplasias malignas, sendo o carcinoma espinocelular o tipo histológico mais comum, que afeta as vias aerodigestivas superiores, incluindo cavidade oral, faringe, laringe, seios paranasais e outras regiões anatômicas adjacentes, tendo um impacto significativo sobre as funções vitais como a respiração, voz, fala, mastigação e a deglutição. O atendimento de enfermagem pré, durante e após as sessões de radioterapia se faz necessário para acolhimento inicial dos pacientes e familiares sobre orientações acerca do tratamento, possíveis efeitos colaterais e manejo de sintomas. A fonoaudiologia, em conjunto nas consultas, também consegue participar das orientações para os pacientes irradiados com CCP, principalmente focando para manutenção das funções da deglutição e fonação, que acabam por serem prejudicadas ao longo das sessões. **OBJETIVO:** Relatar a experiência interdisciplinar fonoaudiológica em conjunto com a enfermagem no serviço ambulatorial de radioterapia em um hospital do sul do Brasil. **MÉTODOS:** Atendimento fonoaudiológico em conjunto com a enfermagem ao paciente CCP em radioterapia. Foram realizadas ações para prevenção, avaliação e reabilitação das alterações nas funções estomatognáticas, especialmente mastigação, deglutição, fala e voz. O fonoaudiólogo atuou desde o início do tratamento com orientações preventivas, exercícios terapêuticos, acompanhamento da função deglutitória e vocal, manejo da xerostomia, trismo e disfagia, além de adaptar a dieta conforme a evolução do quadro, tendo como objetivo preservar ao máximo as funções do sistema estomatognático, minimizar os efeitos colaterais da radioterapia e promover qualidade de vida ao paciente durante e após o tratamento. **RESULTADOS:** Implementar atendimentos conjuntos entre fonoaudiologia e enfermagem no ambulatório de radioterapia para pacientes CCP demonstrou eficácia na adesão às condutas terapêuticas propostas. Essa abordagem interdisciplinar proporcionou suporte contínuo e manejo próximo pela equipe multiprofissional, resultando em melhorias na qualidade de vida durante e após o tratamento, além de minimizar os efeitos colaterais. **CONCLUSÃO:** Observou-se que o trabalho multidisciplinar potencializou a adesão às condutas, favoreceu o vínculo com o paciente e aumentou a qualidade do atendimento, visando em uma maior eficácia terapêutica.

REABILITAÇÃO DA MASTIGAÇÃO NO TRISMO RADIOINDUZIDO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CAVIDADE ORAL

JOÃO GABRIEL ANTUNES ZAMBELI; VERA BEATRIS MARTINS; LARISSA LEONARDI LEAL; RENATA VIEIRA SANTOS; PALOMA RODRIGUES DA SILVA; CECILIA VIEIRA PERUCH; EMILLE DALBEM PAIM; MARCIA GRASSI SANTANA; EVELINE DE LIMA NUNES; FELIPE DE OLIVEIRA GOULART

SCMPA - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer de cavidade oral representa um grupo de doenças composto pelo crescimento celular desordenado. O tratamento realizado para este grupo de doenças pode ser por meio de cirurgia, com a remoção do tumor, quimioterapia, ou radioterapia (RT), ou a combinação destas técnicas. A RT é um método que utiliza radiação ionizante para destruir ou intervir sob o crescimento celular que leva à formação do tumor, no entanto, pode ser agressivo para as regiões próximas ao tumor. Dentre as consequências da (RT), pode-se citar o trismo, que impacta a capacidade de abertura de boca e na mastigação dos alimentos. **Objetivos:** Relatar a evolução de três pacientes que realizaram a fonoterapia para melhora do trismo e da função de mastigação submetidos a estratégias diferentes. **Metodologia:** Série de casos. Pesquisa aprovada pelo comitê de ética e pesquisa sob o número CAE 55893221.3.0000.5335. Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Tres pacientes do sexo masculino, com idade média de 55 anos, encaminhados a Fonoaudiologia para avaliação e tratamento do trismo pós radioterapia, pois estava interferindo na mastigação. À avaliação o paciente 1 apresentava 25,2mm, o paciente 2, 24,25mm e o paciente 3, 15,2mm de abertura de boca. Os sujeitos foram submetidos a três abordagens diferentes. O primeiro, a terapia convencional com exercícios miofuncionais exclusivos, o segundo, somente a fotobiomodulação e o terceiro, a terapia convencional com exercícios e fotobiomodulação. Paralelamente, os pacientes foram acompanhados pela equipe de enfermagem, que realizou a monitorização clínica dos sintomas pós-RT. **Resultados:** Após 7 semanas de terapia, os três pacientes apresentaram resultados positivos. O paciente 1 apresentou melhora dos aspectos de vedamento labial e dor ao mastigar com 26,2mm de abertura de boca. O paciente 2 apresentou melhora da trituração do alimento finalizando com 32,5mm. O paciente 3 apresentou melhora dos aspectos de trituração do alimento, velocidade de mastigação e dor ao mastigar, finalizando com 43,2mm. **Conclusão:** A série de casos sugere que distintas intervenções terapêuticas podem apresentar eficácia diferente no processo de reabilitação da mastigação e trismo em pacientes irradiados. Neste sentido, a combinação de diferentes técnicas pode se apresentar como importante recurso na clínica fonoaudiológica. Estudos com maior amostra e metodologia controlada são necessários para validação destes achados.

TRISMO RADIOINDUZIDO EM CÂNCER DE CAVIDADE ORAL: IMPACTO NA ALIMENTAÇÃO E REABILITAÇÃO

LARISSA LEONARDI LEAL; VERA BEATRIS MARTINS; RENATA VIEIRA SANTOS; JOÃO GABRIEL ANTUNES ZAMBELI; PALOMA RODRIGUES DA SILVA; CECILIA VIEIRA PERUCH; EMILLE DALBEM PAIM; MARCIA GRASSI SANTANA; EVELINE DE LIMA NUNES; FELIPE DE OLIVEIRA GOULART

SCMPA - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Pacientes com carcinoma espinocelular (CEC) de cavidade oral frequentemente apresentam disfagia após tratamento, seja cirúrgico ou radioterapia (RT). A reabilitação com fotobiomodulação e exercícios miofuncionais orofaciais têm-se mostrado eficiente para o tratamento do trismo e por consequência, alterações na alimentação. **OBJETIVO:** Relatar série de casos visando descrever a evolução alimentar de três pacientes com CEC de cavidade oral, submetidos a diferentes estratégias terapêuticas após RT. **METODOLOGIA:** Série de casos clínicos, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CAE 55893221.3.0000.5335) da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Todos os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A amostra foi composta por três pacientes idosos do sexo masculino, com CEC de cavidade oral, com acometimento primário de língua, estágio T4. Foram submetidos a tratamento oncológico convencional com cirurgia ressectiva e RT adjuvante. Posteriormente encaminhados para acompanhamento com a enfermagem e fonoaudiologia, sendo distribuídos para receber terapias distintas: Paciente 1, recebeu terapia miofuncional orofacial, Paciente 2, terapia por fotobiomodulação e Paciente 3, fotobiomodulação associada a terapia miofuncional orofacial, com foco na reabilitação da abertura de boca e progressão da alimentação. **RESULTADOS:** Os três pacientes apresentaram perfis evolutivos distintos, possivelmente relacionados ao tipo de intervenção aplicada. O paciente 1 demonstrou melhora funcional mais precoce e sustentada, com retorno à via oral plena no 3º mês. O paciente 2 teve progressão mais lenta e limitada, mantendo dieta pastosa até o 12º mês. Já o paciente 3 mostrou evolução gradual, com início de via oral precoce e retorno à dieta normal no 12º mês. Esses achados sugerem que os exercícios podem ser eficazes para reabilitação funcional precoce, enquanto a terapia combinada parece favorecer uma evolução mais estável e completa a longo prazo. **CONCLUSÃO:** Esta série de casos evidencia diferenças relevantes na progressão alimentar destes pacientes. Os resultados reforçam a importância da personalização terapêutica e sugerem que a combinação de estratégias pode ser mais eficaz na reabilitação da deglutição. Destaca-se ainda a relevância da atuação multiprofissional, com a enfermagem exercendo papel essencial no monitoramento clínico, adesão ao tratamento e suporte durante todo o processo de reabilitação.

VI SEMINÁRIO DE DISFAGIA: O MANEJO DA DISFAGIA OROFARÍNGEA ATRAVÉS DE UMA VISÃO MULTIPROFISSIONAL

JOÃO GABRIEL ANTUNES ZAMBELI; LARISSA LEONARDI LEAL; RENATA VIEIRA SANTOS; PALOMA RODRIGUES DA SILVA; FELIPE DE OLIVEIRA GOULART; CECILIA VIEIRA PERUCH; EMILLE DALBEM PAIM; MARCIA GRASSI SANTANA; EVELINE DE LIMA NUNES; VERA BEATRIS MARTINS

SCMPA - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

Introdução: A deglutição é uma função neuromuscular responsável pelo trânsito do bolo alimentar da cavidade oral ao estômago, com a proteção das vias aéreas e é dividida em três fases: oral, faríngea e esofágica. A deglutição eficiente depende da integridade neurológica e muscular de diversas estruturas, podendo ser impactadas por distúrbios neurológicos, doenças congênitas, ou determinados tipos de câncer.. Denomina-se disfagia orofaríngea um distúrbio da função de deglutição, este sintoma pode estar relacionado às fases de formação do bolo alimentar, trânsito do bolo alimentar ao esôfago, ou a proteção das vias aéreas durante o ato da deglutição. A disfagia pode levar o indivíduo a desnutrição, desidratação, pneumonia aspirativa, piora da qualidade de vida e aumento do tempo de internação hospitalar. Dado a gravidade deste quadro, o dia 20 de março é destinado a ações de conscientização. Por este motivo, foi promovido pela equipe de fonoaudiologia de um hospital de Porto Alegre um evento multiprofissional, denominado VI Seminário de Disfagia. **Objetivos:** Relatar uma prática institucional de ensino promovida em um Hospital de Porto Alegre, voltado para estudantes e profissionais da área da saúde **Metodologia:** Foram realizadas palestras com os temas Disfagia em Pacientes Neurocirúrgicos, O Cuidado do Paciente com Disfagia Sarcopênica, Disfagia na Infância: Pediatria e Neonatologia, além de apresentação e discussão de casos clínicos. As palestras foram proferidas por especialistas nos respectivos assuntos e orientaram sobre a avaliação da disfagia, o manejo adequado e a reabilitação desta condição nos diferentes perfis de paciente. **Resultados:** O evento contou com a participação de 71 indivíduos, dentre estes, profissionais e estudantes da área da saúde, incluindo enfermeiros, médicos, cirurgiões, fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas e estudantes destas respectivas áreas, sendo avaliado positivamente pelos participantes. **Conclusão:** A disfagia orofaríngea é um sintoma grave, que pode estar presente nas mais diferentes patologias, levando a complicações severas. É necessário orientar e conscientizar todos os profissionais da saúde, para que possam dar o suporte e encaminhamento adequado ao paciente disfágico. Deste modo, visando abranger este público, é crucial a promoção de campanhas sobre o tema.

ANÁLISE DESCRITIVA DOS PACIENTES EM UM AMBULATÓRIO DE ZUMBIDO CRÔNICO

ADRIANE RIBEIRO TEIXEIRA; CAROL MERG GOULART ALMEIDA; VITÓRIA MERIB DIAS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O zumbido é uma sensação auditiva percebida sem fonte sonora externa. É um sintoma de origem multifatorial, podendo ter causas auditivas e não auditivas, como alterações metabólicas, circulatórias, odontológicas ou musculares. Devido à sua diversidade etiológica, a investigação clínica ampla é essencial para compreensão e manejo do sintoma. **Objetivos:** Avaliar o perfil e as queixas dos pacientes atendidos no ambulatório de assistência e pesquisa em zumbido crônico. **Métodos:** O projeto de pesquisa foi aprovado pelo CEP da instituição de origem (CAEE 60692522.1.0000.5327). Os pacientes são encaminhados por otorrinolaringologistas ao atendimento especializado, onde são avaliados por exames específicos, tais como audiometria tonal, vocal e de altas frequências, avaliação dos limiares de desconforto, acufenometria e imitanciometria. Também são aplicados questionários para analisar o impacto na qualidade de vida e no sono. **Resultados:** Entre 2024 e 2025 foram avaliados 78 pacientes, sendo 49 mulheres (62,8%) e 29 homens (37,2%), com idade entre 14 e 83 anos e média de 57 anos. Quanto à faixa etária, 5 (6,4%) têm entre 14?30 anos, 8 (10,3%) entre 31?45, 30 (38,5%) entre 46?60, 28 (35,9%) entre 61?75 e 7 (9%) entre 76?85 anos. Em relação à lateralidade do zumbido, 35 (44,9%) relataram percepção unilateral (15 à direita e 20 à esquerda), 37 (47,4%) bilateral e 6 (7,7%) na cabeça. O zumbido na orelha esquerda foi descrito como chiado por 37 (47,4%), apito por 20 (25,6%), pulsátil e clique por 1 cada (1,3%). Na orelha direita, 27 (34,6%) relataram chiado, 18 (23,1%) apito, 1 (1,3%) clique, 5 (6,4%) outros sons e 1 (1,3%) alternância entre apito e pulsátil. Na orelha direita, 27 (34,6%) relatam chiado, 18 (23,1%) apito, 1 (1,3%) clique, 5 (6,4%) outros termos e 1 (1,3%) alternância entre apito e pulsátil. **Conclusões:** A partir da análise do banco de dados, conclui-se que o perfil dos pacientes atendidos é composto majoritariamente por mulheres, com idade média de 57 anos, com percepção bilateral do zumbido, sendo mais comumente descrito como chiado.

EIXO FÍGADO-INTESTINO NA CIRROSE BILIAR SECUNDÁRIA: EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO E DA MELATONINA NAS ALTERAÇÕES INTESTINAIS

GABRIELA DOS SANTOS MARTINS; ELIZÂNGELA GONÇALVES SCHEMITT; MARILDA DA SILVA BRASIL; SANDIELLY REBECA BENITEZ DA FONSECA; MILLENA DE OLIVERA ENGEROFF; GIORGIA ASSONI; LORENZO CERCAL BRITTO; NORMA ANAIR POSSA MARRONI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O eixo fígado-intestino se estabelece pelo fluxo venoso do sistema porta, que possibilita a detoxificação sanguínea, e quando há cirrose, alteram-se estas funções e ocorre alterações da permeabilidade intestinal. O exercício físico (EX) tem demonstrado efeitos benéficos em diversas condições patológicas e a melatonina (MLT) hormônio da glândula pineal, tem sido investigada em diferentes modelos experimentais por sua ação antioxidante. **Objetivos:** Investigar as alterações intestinais decorrentes da cirrose biliar secundária por ligadura do ducto biliar (LDB) e os efeitos do EX e MLT. **Materiais e Métodos:** O estudo foi realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), com aprovação da CEUA (nº 2021-0642). Foram utilizados 26 ratos Wistar machos, distribuídos em quatro grupos: controle (CO), LDB, LDB+EX e LDB+MLT. O protocolo de EX consistiu em natação diária moderada. A MLT foi administrada via intraperitoneal (20 mg/kg/dia), ambos tratamentos iniciados a partir do 15º dia após indução da cirrose. No 29º dia, os animais foram eutanasiados, foi coletado sangue e cólon para análises histológicas e bioquímicas. A análise estatística foi realizada por ANOVA, seguida do teste Student-Newman-Keuls, considerando significativo quando $p < 0,05$. **Resultados:** Na avaliação das provas de função hepática observamos que as enzimas AST, ALT e FA apresentaram aumento significativo no grupo LDB, enquanto que os grupos LDB +EX e LDB+MLT mostraram reduções significativas desses marcadores em comparação ao grupo LDB ($p < 0,05$). No intestino o grupo LDB apresentou intensa positividade à coloração PAS, indicando aumento na secreção de muco, além da presença de infiltrado inflamatório na mucosa. Nos grupos LDB+EX e LDB+MLT observou-se redução da coloração, sugerindo diminuição na produção de muco, bem como ausência de infiltrado inflamatório. Ambos os tratamentos reduziram a lipoperoxidação (TBARS), restauraram a atividade antioxidante da SOD, CAT, GPx e a capacidade antioxidante total (TAC) quando comparado ao grupo LDB ($p < 0,05$). Nos grupos tratados constatou-se ativação da via antioxidante Nrf2/Keap1 e diminuição na expressão do mediador inflamatório NF- κ B, em comparação ao grupo LDB ($p < 0,05$). **Conclusão:** O EX e a MLT demonstraram efeitos protetores neste modelo experimental, promovendo melhora dos parâmetros bioquímicos, histológicos e moleculares, reforçando seu potencial terapêutico sobre o eixo fígado-intestino.

MASLD NO SUL DO BRASIL: PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO EM MICRORREGIÃO

MÁRCIA DA SILVA VARGAS; DVORA JOVELEVITHS; MARIO REIS ALVARES DA SILVA; KARINA DE VARGAS CONY

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A doença hepática gordurosa associada à disfunção metabólica (MASLD), emerge como a quarta afecção hepática mais comum globalmente e figura entre as principais indicações para transplante de fígado. Sua forte associação com obesidade e síndrome metabólica (SM), particularmente com o diabetes mellitus tipo 2 (DM2), sublinha sua importância clínica e epidemiológica. **Objetivo:** Estimar a prevalência e identificar fatores de risco para MASLD em uma atenção primária de saúde (APS). **Método:** Estudo retrospectivo com 12054 pacientes atendidos na APS em uma microrregião sul do Brasil no período entre 01/2015 a 03/2018. Todos os pacientes adultos (> 18 anos) em acompanhamento na APS em questão foram incluídos. Os dados coletados foram: a) idade e sexo; b) altura, peso e índice de massa corporal (IMC); c) glicose, triglicerídeos, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, hemoglobina glicada (HbA1c); d) medicamentos em uso no momento (hipoglicemiantes, insulina, anti-hipertensivos, medicamentos hipolipemiantes); e) diagnóstico de condições médicas: DM2, hipertensão, obesidade, desnutrição, SM; g) imagem hepática: ultrassonografia, tomografia computadorizada e/ou ressonância magnética; h) biópsia hepática. **Resultados:** O sexo feminino foi o mais prevalente (65,4%) e a idade média foi de 55,3 anos. Dislipidemia, hipertensão e DM2 estavam presentes em 40,8%, 34,3% e 12,2%, respectivamente. Foi encontrada uma glicemia de jejum > 100 mg/dL em 34,5% e uma HbA1c maior que 6% em 24,1% da amostra. Apenas 10,8% dos pacientes tinham IMC descrito nos registros médicos. Destes, 30,1% tinham sobrepeso e 46,9% tinham algum grau de obesidade. Os exames de imagem hepática foram realizados em 12,6% da amostra. Destes, a detecção de esteatose ocorreu em 216 pacientes (1,8%). Cerca de 1% dos pacientes foram submetidos a biópsia hepática. Nenhum paciente foi encaminhado a um serviço especializado para MASLD. **Conclusão:** A população analisada demonstra alto risco de MASLD, impulsionado por fatores como hiperglicemia, excesso de peso e dislipidemia, e pela limitação de dados de rastreamento. Para otimizar o diagnóstico e tratamento precoces, essenciais no enfrentamento da MASLD, priorizamos investimentos em educação continuada e sistemas de informação.

FÍSTULA GASTRO GÁSTRICA - UM RELATO DE CASO

MARINA GIANISELLA; JULIA CHIES CARDOSO; ISADORA STAGGEMEIER PASINI

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: A fístula gastro-gástrica é uma complicação potencialmente grave e rara que pode surgir após procedimentos cirúrgicos gástricos, mais comumente associada à técnica de bypass gástrico em Y de Roux. Neste procedimento, uma pequena bolsa gástrica é criada a partir do estômago original e conectada diretamente ao intestino delgado, desviando uma parte do estômago e do intestino delgado. A fístula gastro-gástrica pode ocorrer na linha de sutura entre a bolsa gástrica e o remanescente gástrico, levando à comunicação anormal entre essas estruturas podendo resultar em complicações como refluxo biliar, úlceras e inflamação da mucosa gástrica. O manejo adequado é essencial para prevenir complicações adicionais e promover a cicatrização eficaz. Este relato de caso tem como propósito explorar os aspectos clínicos e terapêuticos relacionados à fístula gastro gástrica, auxiliando para prática clínica baseada em evidências e diretrizes atualizadas.**Delineamento:** Para elaboração deste trabalho foram utilizados os prontuários médicos do paciente e consultadas as principais referências sobre fístula gastro gástrica na base de dados UpToDate e Portal PEBMED. O objetivo do presente estudo é relatar um caso de fístula gastro gástrica em paciente de 57 anos de idade.**Descrição do Caso:** Paciente com uma fístula gastro gástrica pós abdominoplastia feita em 2012 e cirurgia bariátrica bypass gástrico em Y de Roux feito em 2018. A tomografia de abdome realizada em 03/04/24 identificou a fístula gastro gástrica com extravasamento de contraste para o estômago remanescente. A conduta de escolha foi uma laparotomia em busca de desfazer a fístula e reconstruir o trânsito gastro intestinal com uma nova gastroentero anastomose em Y de Roux. Paciente com boa recuperação pós cirúrgica, sem intervenções.**Conclusões:** A fístula gastro gástrica é uma complicação rara que está, especialmente, associada ao bypass gástrico em Y de Roux. Neste relato, foi necessária intervenção cirúrgica que resultou em uma recuperação bem-sucedida do paciente. No entanto, destaca-se a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado para evitar complicações adicionais e promover a cicatrização adequada.

EXTRATO DE CAMPSIANDRA LAURIFOLIA REDUZ A MORTE CELULAR EM MODELO EXPERIMENTAL DE COLITE EM RATOS

MILLENA DE OLIVERA ENGEROFF; SANDIELLY REBECA BENITEZ DA FONSECA; ELIZÂNGELA GONÇALVES SCHEMITT; GIORGIA ASSONI; LORENZO CERCAL BRITTO; MARILDA DA SILVA BRASIL; GABRIELA DOS SANTOS MARTINS; NORMA ANAIR POSSA MARRONI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A retocolite ulcerativa indeterminada (RCUI) é uma síndrome inflamatória crônica que acomete o cólon, caracterizada por inflamação recidivante e remitente da mucosa, iniciando-se no reto e podendo atingir segmentos proximais. A infiltração leucocitária e destruição celular observadas na RCUI estão associadas ao aumento da geração de espécies reativas de oxigênio e nitrogênio, resultando em ruptura da barreira colônica, disbiose e invasão bacteriana. Campsiandra laurifolia possui compostos fenólicos, flavonoides e taninos com reconhecida atividade antioxidante, que atuam na neutralização de radicais livres e redução do estresse oxidativo na mucosa intestinal. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos do extrato de Campsiandra laurifolia sobre a morte celular no intestino de ratos Wistar com colite ulcerativa induzida por ácido acético. **METODOLOGIA:** Foram utilizados 24 ratos Wistar machos ($\pm$ 350 g), divididos nos grupos: controle (CO), controle tratado com C. laurifolia (CO+A25), colite (CL) e colite tratada com C. laurifolia (CL+A25). A colite foi induzida por enema com 4 mL de ácido acético a 4%. O extrato de C. laurifolia (25 mg/kg) foi administrado por gavagem. Foram realizadas análises imuno-histoquímicas das proteínas BCL2, BAX, Caspase-3 e Beclin-1. A análise estatística foi conduzida no GraphPad InStat, utilizando ANOVA one-way seguida do teste de Student-Newman-Keuls, com significância estabelecida em $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Observou-se redução na expressão da proteína pró-apoptótica BAX e aumento significativo das proteínas antiapoptóticas BCL2 e Caspase-3 no grupo CL em comparação ao grupo controle ($p < 0,001$). O tratamento com C. laurifolia restaurou os níveis de BAX e reduziu significativamente as expressões de BCL2 e Caspase-3 no grupo CL+A25. **CONCLUSÃO:** O tratamento com extrato de C. laurifolia modulou positivamente os marcadores de morte celular em modelo experimental de colite, promovendo o reequilíbrio entre fatores pró e antiapoptóticos, sugerindo que o extrato possui potencial efeito citoprotetor e anti-inflamatório, possivelmente relacionado à sua atividade antioxidante, contribuindo para a manutenção da integridade da mucosa intestinal em condições inflamatórias. .

EFEITOS DA MELATONINA E DO EXERCÍCIO FÍSICO NA CIRROSE BILIAR SECUNDÁRIA

MARILDA DA SILVA BRASIL; ELIZÂNGELA GONÇALVES SCHEMITT; SANDIELLY REBECA BENITEZ DA FONSECA; GABRIELA DOS SANTOS MARTINS; MILLENA DE OLIVERA ENGEROFF; GIORGIA ASSONI; LORENZO CERCAL BRITTO; CLAUDIO AUGUSTO MARRONI; NORMA ANAIR POSSA MARRONI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A cirrose é caracterizada por alterações significativas no parênquima hepático com formação de septos e nódulos fibróticos e representa um grave problema de saúde. A ligadura do ducto biliar (LDB) é um modelo experimental amplamente utilizado e eficaz para induzir cirrose biliar secundária. A melatonina (MLT), sintetizada na glândula pineal a partir da serotonina, possui propriedades antioxidantes, anti-fibrótica e protetora celular. Estudos mostram que o exercício físico (EX) tem efeitos benéficos no tratamento de inúmeras doenças. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos da MLT e do EX na cirrose biliar secundária induzida por LDB em ratos. **MÉTODOS:** Estudo aprovado pela CEUA/HCPA (2021-0642). Foram utilizados 26 ratos Wistar machos (60 dias, 350 gramas), divididos em 4 grupos: CO, LDB, LDB+MLT e LDB+EX. No 1º dia de experimento foi realizada a LDB nos animais dos grupos LDB, LDB+MLT e LDB+EX. No 15º dia a MLT foi administrada (20 mg/kg/dia) e o protocolo de EX (natação). No 29º dia os animais foram pesados e eutanasiados, sendo coletado o sangue (AST, ALT e FA), e o fígado para demais análises. A análise estatística foi realizada com a ANOVA One-way com pós-teste Student-Newman-Keuls (média±EP) considerando significativo quando $p < 0,05$. **RESULTADOS:** As enzimas hepáticas AST, ALT e FA apresentaram aumento significativo no grupo LDB comparado ao grupo CO ($p < 0,05$), enquanto os grupos LDB+MLT e LDB+EX mostraram redução significativa em relação ao grupo LDB ($p < 0,05$). A avaliação da fibrose em cortes corados com picrosirius em animais LDB revelou marcação positiva e intensa com a presença de séptos fibróticos, no entanto, nos grupos LDB+MLT e LDB+EX constatou-se diminuição da fibrose. Na análise de atividade da GPx o grupo LDB demonstrou redução significativa em relação ao grupo CO ($p < 0,01$), os grupos LDB+MLT e LDB+EX apresentaram aumento significativo em comparação ao grupo LDB ($p < 0,05$). Na avaliação da atividade a CAT o grupo LDB demonstrou aumento significativo em relação ao grupo CO ($p < 0,05$), enquanto os grupos LDB+MLT e LDB+EX apresentaram diminuição significativa em comparação ao grupo LDB ($p < 0,05$). Os níveis de metabólitos de óxido nítrico houve aumento significativo no grupo LDB quando comparado ao grupo controle ($p < 0,05$) e uma diminuição significativa nos grupos tratados com MLT em relação ao grupo LDB. **CONCLUSÃO:** Os resultados sugerem que a MLT e o EX demonstraram efeito benéfico sobre o fígado de ratos com cirrose biliar secundária induzida por LDB.

MELATONINA E EXERCÍCIO FÍSICO NO DIAFRAGMA DE RATOS CIRROTICOS.

LORENZO CERCAL BRITTO; SANDIELLY REBECA BENITEZ DA FONSECA; ELIZÂNGELA GONÇALVES SCHEMITT; MARILDA DA SILVA BRASIL; GABRIELA DOS SANTOS MARTINS; MILLENA DE OLIVERA ENGEROFF; GIORGIA ASSONI; CLAUDIO AUGUSTO MARRONI; NORMA ANAIR POSSA MARRONI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A cirrose hepática causa uma deterioração progressiva da função do fígado, levando ao acúmulo de substâncias tóxicas no corpo e a alterações no metabolismo. Um dos efeitos amplos dessa condição é o aumento do estresse oxidativo, que ocorre quando há um desequilíbrio entre a produção de radicais livres e a capacidade do organismo de neutralizá-los com antioxidantes. A melatonina (MLT) possui um efeito antioxidante, devido ao anti-inflamatório e imunomodulador no organismo. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito da melatonina e exercício físico no diafragma de ratos com cirrose biliar secundária. **METODOLOGIA:** Foi utilizado 28 ratos machos Wistar, com peso em média 300g, divididos em CO, LDB, LDB+MLT e LDB+EX, no 15º dia após LDB foram administradas doses i.p. de 20 mg/kg de MLT. Foi realizado o protocolo de EX de natação por 10 minutos. Foram coletados diafragma para avaliação de EO. As análises estatísticas foi realizada Anova seguida do teste Student-Newman-Keuls sendo significativa ($p < 0,001$). **RESULTADOS:** Na análise das enzimas hepáticas e da lipoperoxidação por TBARS o grupo LDB apresentou aumento significativo em comparação ao grupo CO, os grupos LDB+MLT e LDB+EX apresentaram redução significativa em relação ao grupo LDB. O grupo LDB apresentou aumento significativo da atividade da SOD em relação ao grupo CO, nos grupos tratados houve redução significativa em relação ao grupo LDB. **CONCLUSÃO:** A MLT e o EX mostraram-se eficazes na redução das alterações hepáticas e do estresse oxidativo no diafragma de ratos cirróticos.

AVALIAÇÃO PRELIMINAR DA FIBROSE HEPÁTICA POR ELASTOGRAFIA HEPÁTICA TRANSITÓRIA EM TRABALHADORES RURAIS EXPOSTOS AO ETILENOBISDITIOCARBAMATO (EBDC) E AO HERBICIDA 2,4-D

ANA CAROLINA LAZZARI; NELSON DAVID SUAREZ URIBE; SHEILA DE CASTRO CARDOSO TONIASO; CAMILA PEREIRA BALDIN; RAQUEL BOFF DA COSTA; VITTORIA CALVI SAMPAIO; PATRÍCIA GABRIELA RIEDEL; GABRIELA DOS SANTOS NARDY VASCONCELLOS; ISABELA CARVALHAL; RAQUEL SCHERER DE FRAGA; MATHEUS TRUCCOLO MICHALCZUK; ALEXANDRE DE ARAÚJO; MARIO REIS ALVARES DA SILVA; DVORA JOVELEVITHS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A agricultura é um dos pilares da produção de alimentos no mundo e a América Latina tem grande potencial produtivo. O Brasil, destaque na produção de uvas e no uso intensivo de insumos químicos, é um dos maiores consumidores de pesticidas, inclusive alguns já proibidos na Europa. Entre os fungicidas, destacam-se os EBDCs, especialmente o Mancozeb, muito utilizado em frutíferas. Já o 2,4-D (ácido diclorofenoxiacético) é um dos herbicidas mais usados em grãos. **Objetivos:** Avaliar grau de fibrose e esteatose em trabalhadores expostos e não expostos a estes agrotóxicos. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional do tipo caso-controle, envolvendo 150 agricultores distribuídos em três grupos, com amostras pareadas em relação aos fatores de confusão (álcool, MASLD, e hepatites virais): um grupo controle com 50 participantes (não expostos) e dois grupos de exposição, um com 50 agricultores expostos ao 2,4-D e o outro com 50 expostos ao Mancozeb. O grande diferencial foi a realização de elastografia hepática em todos os grupos, entretanto alguns dados como bioquímica sanguínea serão provenientes de outros trabalhos. **Resultados:** Em estudos anteriores com esta mesma população, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação ao efeito hepatotóxico (genotoxicidade e estresse oxidativo) da exposição crônica ao Mancozeb e ao 2,4-D. Na análise preliminar, incluindo 42 participantes, foi visto incremento no marcador de rigidez hepática, expressado em kPa, no grupo exposto ao 2,4D, onde 19,05% (8/42) apresentaram um grau de rigidez > 7,1 kPa compatível com F2, comparado com apenas 2,38% (1/42) no grupo controle: apenas um apresentou fibrose. Já no grupo exposto ao mancozeb, 23,8% (10/42) apresentaram graus significativos de fibrose. Por outro lado, a avaliação de esteatose foi semelhante entre os grupos expostos e controle, onde um terço da amostra atingiu valores CAP (Controlled attenuation parameter) compatíveis com esteatose moderada ou grave. 33,3 % (14/42) e 35,71% (15/42) dos grupos expostos ao 2,4D e ao mancozeb, respectivamente, em comparação a 35,7% (15/42) do grupo controle, apresentaram valores de CAP > 268%. **Conclusões:** Os autores documentaram que a exposição crônica ao 2,4-D e ao Mancozeb aumenta o grau de rigidez hepática, podendo desenvolver fibrose. Trata-se de um estudo pioneiro na linha de pesquisa sobre hepatotoxicidade dos agrotóxicos no Brasil.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS NO BRASIL DE 2015 A 2024

ALICE POLENZ WIELEWICKI; PEDRO HENRIQUE SOARES DE SAMPAIO; GUSTAVO HENRIQUE FALK; RAFAEL KRUGER SENRA; AMANDA COLLING LAZAROTTO; GONÇALO ZARDIN CHECHI; PAULA LORENZ ABELLA; GABRIEL FELIPI DE FONTES GUILIOTI; ARTHUR MARTINY; STEFANI ELYMER GODINHO; FERNANDA DEI RICARDI; HENRIQUE COUTINHO GUARAGNA MARTINS; MANOELA LENZI PINTO; EDUARDO BARDEMAKER DAL PAZ; MARINA DALPIAN MOREIRA; JOÃO VITOR DA ROCHA ROBASKI; JERÔNIMO DE CONTO OLIVEIRA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), como a Doença de Crohn e a Colite Ulcerativa, são condições crônicas que afetam o trato gastrointestinal, manifestando-se clinicamente por dor abdominal, diarreia recorrente, perda de peso e sangramento retal. Nos últimos anos, observa-se um aumento da sua ocorrência no Brasil. Esse crescimento segue o modelo teórico da transição epidemiológica das DIIs, dividido em quatro estágios: emergência, aceleração da incidência, prevalência cumulativa e equilíbrio da prevalência. Enquanto países desenvolvidos já se encontram majoritariamente no terceiro estágio com incidência estabilizada e prevalência crescente o Brasil permanece no segundo, apresentando aumento da incidência, mas com prevalência baixa (dados de 2020). Isso indica que o país tende a vivenciar, nas próximas décadas, um avanço no número de casos. **Objetivos:** Analisar epidemiologicamente padrões de internações por DIIs no Brasil entre 2015 e 2024, destacando diferenças regionais, etárias, raciais e por sexo. **Métodos:** Análise quantitativa de dados relacionados a internações por doença de Crohn e colite ulcerativa no Brasil entre 2015 e 2024, com base nas seguintes variáveis: região, período e raça dos pacientes. As informações foram retiradas do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). **Resultados:** Houve um aumento de 70,40% nas internações para DIIs entre 2015 e 2024 (de 4.166 para 7.099). Dentre as regiões, o maior acréscimo foi no Nordeste (215,58%), com a incidência das internações crescendo de 1,33 a cada 100.000 habitantes em 2015 para 4,07 em 2024, sendo a maior incidência entre as regiões no último ano. Quanto ao perfil racial das internações, o maior aumento foi em pessoas pardas, de 244,96%, enquanto o aumento na proporção deste grupo no Brasil foi de 11,9%. Ademais, em 2024, pessoas pardas representaram 50,58% das internações, enquanto sua representação populacional é de 45,3%, segundo o censo demográfico de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Conclusões:** Revelou-se um aumento expressivo nas internações por DIIs no Brasil entre 2015 e 2024, com uma concentração notável na região Nordeste. Também observou-se uma elevação desproporcional nas internações de pessoas pardas. Logo, para preparar o sistema de saúde pública, são cruciais novas pesquisas que investiguem as causas dessas disparidades, podendo subsidiar a criação de estratégias de saúde mais eficazes e equitativas.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DIFERENTES NEOPLASIAS DO TRATO GASTROINTESTINAL NO BRASIL

AMANDA COLLING LAZAROTTO; GABRIEL FELIPI DE FONTES GUILIOTI; HENRIQUE COUTINHO GUARAGNA MARTINS; GONÇALO ZARDIN CHECHI; JERÔNIMO DE CONTO OLIVEIRA; ALICE POLENZ WIELEWICKI; GUSTAVO HENRIQUE FALK; RAFAEL KRUGER SENRA; PEDRO HENRIQUE SOARES DE SAMPAIO; PAULA LORENZ ABELLA; STEFANI ELYMER GODINHO; ARTHUR MARTINY; EDUARDO BARDEMAKER DAL PAZ; JOÃO VITOR DA ROCHA ROBASKI; MANOELA LENZI PINTO; FERNANDA DEI RICARDI; MARINA DALPIAN MOREIRA

UFCSA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os tumores malignos do trato gastrointestinal (TGI) causam mais de um terço das mortes por câncer no mundo, destacando-se os cânceres colorretal, gástrico e de esôfago. No Brasil, somados, eles representam mais de 60 mil casos anuais, muitos ligados a fatores de risco modificáveis como tabagismo e obesidade. Conhecer o perfil epidemiológico atual desses pacientes é essencial para definir estratégias eficazes de prevenção primordial, primária e secundária. **Objetivos:** Analisar o perfil dos diagnósticos de câncer de TGI no Brasil nos últimos cinco anos, a fim de melhorar as políticas públicas de prevenção e diagnóstico precoce. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, realizado com dados do Sistema de Informações de Câncer do SUS (SISCAN), disponibilizados via TABNET. Foram analisados o número de diagnósticos de câncer de estômago (CID-10 C16), esôfago (C15), cólon (C18), junção retossigmoide (C19) e reto (C20) os três últimos agrupados como câncer colorretal no período de 2020 a 2024. As variáveis analisadas incluíram faixa etária, sexo e região de diagnóstico. As taxas de incidência foram calculadas com base no CENSO 2022. **Resultados:** Nos últimos 5 anos, para câncer de estômago, a faixa etária predominante foi de 60 a 69 anos (27,9%). O sexo masculino foi o mais prevalente (52,3%), e a região com maior incidência foi a Sul (90,35 casos/100 mil habitantes). No câncer de esôfago, a faixa etária predominante também foi de 60 a 69 anos (33,6%). O sexo masculino apresentou maior prevalência (70,8%) e a maior incidência ocorreu novamente na região Sul (27,74 casos/100 mil habitantes). Para o câncer colorretal, a faixa etária mais prevalente foi igualmente de 60 a 69 anos (43,1%). Nesse caso, o sexo feminino foi o mais acometido (50,6%), e a região Sul apresentou a maior incidência (155,92 casos/100 mil habitantes). **Conclusões:** Os dados revelam um perfil semelhante entre os cânceres de TGI no Brasil. O maior acometimento da faixa etária de 60 a 69 anos mostra o impacto do envelhecimento no perfil dos casos. A região Sul detém as maiores taxas de incidência, sugerindo influência de fatores como genética e estilo de vida. Evidencia-se, também, que a maior prevalência para cânceres de TGI superior é entre homens, e para câncer colorretal, em mulheres. Por fim, pode-se concluir que estratégias de prevenção e rastreio na população entre 60 e 69 anos da região Sul seriam benéficas buscando diagnóstico precoce e melhor prognóstico.

MORTALIDADE POR CARCINOMA HEPATOCELULAR NO RIO GRANDE DO SUL EM MEIA DÉCADA: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE HOMENS E MULHERES EM FAIXAS ETÁRIAS DE 40 A 69 ANOS

PAULA LORENZ ABELLA; STEFANI ELYMER GODINHO; ARTHUR MARTINY; JERÔNIMO DE CONTO OLIVEIRA; FERNANDA DEI RICARDI; MANOELA LENZI PINTO; MARINA DALPIAN MOREIRA; JOÃO VITOR DA ROCHA ROBASKI; EDUARDO BARDEMAKER DAL PAZ; AMANDA COLLING LAZAROTTO; HENRIQUE COUTINHO GUARAGNA MARTINS; GONÇALO ZARDIN CHECHI; GABRIEL FELIPI DE FONTES GUILIOTI; ALICE POLENZ WIELEWICKI; PEDRO HENRIQUE SOARES DE SAMPAIO; RAFAEL KRUGER SENRA; GUSTAVO HENRIQUE FALK

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O carcinoma hepatocelular (CHC) representa a forma mais comum de câncer primário do fígado e uma das neoplasias de maior letalidade. No Rio Grande do Sul, fatores como o envelhecimento populacional e o elevado consumo de álcool contribuem para um cenário propício ao agravamento das doenças hepáticas crônicas. Diante do impacto significativo na mortalidade em adultos de meia-idade e idosos, investigar esse cenário viabiliza planejamento de políticas públicas. **OBJETIVO:** Analisar o perfil da mortalidade por carcinoma hepatocelular no estado do Rio Grande do Sul nos últimos 5 anos de dados disponíveis, comparando a distribuição entre gênero e idade. **METODOLOGIA:** Estudo transversal sobre a mortalidade por carcinoma hepatocelular no estado do Rio Grande do Sul entre 2019 e 2023, por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), com descritores de região, sexo, faixa etária e índice de mortalidade. **RESULTADOS:** Entre 2019 e 2023, o estado do Rio Grande do Sul contabilizou 2.340 mortes por carcinoma hepatocelular em adultos de 40 a 69 anos. A maioria ocorreu entre pessoas de 60 a 69 anos, representando 62% dos casos (n=1.450), seguida pelas faixas de 50 a 59 anos (31,3%; n=734) e de 40 a 49 anos (6,7%; n=156), indicando um aumento do número absoluto de óbitos com o avanço da idade. O sexo masculino concentrou a maioria dos óbitos por carcinoma hepatocelular, especialmente entre 50 e 69 anos, com mais de 66% dos casos. Entre 2019 e 2023, houve uma leve redução geral na mortalidade (10,9%), com queda mais expressiva na faixa de 60 a 69 anos. A diminuição foi proporcionalmente maior entre mulheres, destacando-se no grupo de 40 a 49 anos (45%). De forma geral, 85,5% dos óbitos (n=1.998) ocorreram em pessoas com 50 anos ou mais, sendo que a média anual de óbitos geral entre adultos de 40 a 69 anos foi de aproximadamente 468 casos. **CONCLUSÕES:** O carcinoma hepatocelular ainda representa um importante desafio no estado gaúcho, com maior concentração de óbitos em indivíduos mais velhos (compatível com a evolução das doenças hepáticas crônicas) e do sexo masculino. Apesar da discreta redução na mortalidade ao longo do período analisado, especialmente entre mulheres, permanecem desigualdades marcantes entre faixas etárias e entre os sexos. A estabilidade observada entre adultos de 50 a 59 anos sugere a persistência de barreiras na prevenção e no acesso ao cuidado. A compreensão desses padrões reitera a necessidade de aprimoramento das políticas públicas.

INTERNAÇÕES POR DOENÇAS PANCREÁTICAS NO BRASIL: SAZONALIDADE E PERFIL EMERGENCIAL E DE SEXO

FERNANDA DEI RICARDI; MANOELA LENZI PINTO; EDUARDO BARDEMAKER DAL PAZ; JOÃO VITOR DA ROCHA ROBASKI; MARINA DALPIAN MOREIRA; JERÔNIMO DE CONTO OLIVEIRA; PAULA LORENZ ABELLA; ARTHUR MARTINY; STEFANI ELYMER GODINHO; ALICE POLENZ WIELEWICKI; GUSTAVO HENRIQUE FALK; RAFAEL KRUGER SENRA; PEDRO HENRIQUE SOARES DE SAMPAIO; AMANDA COLLING LAZAROTTO; HENRIQUE COUTINHO GUARAGNA MARTINS; GABRIEL FELIPI DE FONTES GUILIOTI; GONÇALO ZARDIN CHECHI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: As doenças pancreáticas afetam a qualidade de vida dos pacientes e tem entre os fatores de risco a ingestão do álcool e o tabagismo. A pancreatite aguda, por exemplo, é a patologia pancreática mais comum do mundo e, no Brasil, as doenças do pâncreas levaram quase 22 habitantes a cada 100.000 à hospitalização por ano, o que demonstra alta incidência nacional. Sendo assim, é importante entender a sazonalidade das internações emergenciais ou não decorrentes dessas doenças país, assim como distribuição por sexo. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é identificar padrões sazonais de internações por pancreatite aguda e outras doenças pancreáticas em situação emergencial ou não e a sua incidência por sexo no Brasil, evidenciando os períodos de maior exigência desse serviço para auxiliar os centros de saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional ecológico de análise de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde sobre internações por pancreatite aguda e outras doenças pancreáticas entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022, também divididas por sexo e por caráter emergencial. **RESULTADOS:** No período selecionado, foram registradas 176.250 internações por doenças pancreáticas, sendo 92.669 (52,6%) de homens e 83.581 (47,4%) de mulheres. A média mensal foi de 2.937,5 internações, 1544,5 do sexo masculino e 1393 do feminino. As internações de urgência no período representam 168.468 do total (95,6%). Quanto à sazonalidade, pelo cálculo das médias mensal e trimestral agregadas, janeiro teve maior incidência, com 3.123,8 internações em média, seguido de dezembro (3.047,2) e outubro (3.043,4). O trimestre de maior incidência média foi o 4º, com 9107,4 internações. Por sua vez, os três meses de menor incidência média foram do 2º trimestre, o mesmo que teve menor ocorrência de internações (8436,4): junho, com 2703 internações, seguido de abril (2851,4) e maio (2882). A série histórica mostra crescimento anual médio de 2,68% de internações. **CONCLUSÃO:** Verifica-se variação das médias de internações no período, com destaque para a média mensal agregada dos meses de janeiro e dezembro, em que predomina temperaturas mais elevadas e confraternizações. Além disso, o perfil de urgência dos casos é preponderante, assim como maior incidência no sexo masculino. Assim, novos estudos são necessários para entender a sazonalidade e o perfil epidemiológico, em vista da alta incidência nacional e o aumento percentual nas internações.

EFEITOS DA MELATONINA E DO EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE A ANÁLISE DA MICROBIOTA INTESTINAL EM MODELO EXPERIMENTAL DE CIRROSE: COMPOSIÇÃO, DIVERSIDADE E ALTERAÇÕES FUNCIONAIS

ELIZÂNGELA GONÇALVES SCHEMITT; SANDIELLY REBECA BENITEZ DA FONSECA; MARILDA DA SILVA BRASIL; GABRIELA DOS SANTOS MARTINS; MILLENA DE OLIVEIRA ENGEROFF; GIORGIA ASSONI; LORENZO CERCAL BRITTO; NORMA ANAIR POSSA MARRONI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A microbiota intestinal exerce papel essencial na manutenção da homeostase. Alterações em sua composição, caracterizadas como disbiose, têm sido relacionadas a diversas doenças, incluindo a cirrose. Nesse cenário, a caracterização da diversidade e abundância de microrganismos intestinais pode fornecer informações valiosas sobre os mecanismos envolvidos na fisiopatologia hepática. A melatonina possui propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias e tem demonstrado efeitos protetores em modelos experimentais. O exercício físico é amplamente reconhecido por seus benefícios sistêmicos, incluindo impactos positivos na microbiota intestinal. **Objetivo:** Avaliar a composição, diversidade e alterações da microbiota intestinal em modelo experimental de cirrose, com ênfase na identificação de gêneros e espécies após tratamento com melatonina e exercício físico. **Métodos:** CEUA/HCPA: 2021/0642. Foram utilizados 20 ratos Wistar machos, divididos nos grupos: controle (CO), cirrose (LDB), LDB tratado com melatonina (LDB+MLT) e LDB submetido a exercício físico (LDB+EX). A cirrose foi induzida por ligadura do ducto biliar. A melatonina foi administrada por via i.p. (20 mg/kg/dia) e o protocolo de exercício consistiu em natação três vezes por semana. Após 28 dias, amostras fecais foram coletadas para análise da microbiota por sequenciamento do gene 16S rRNA. Foram identificadas variantes de sequência por amplicon (ASVs) e realizadas análises de diversidade alfa (índice de Shannon), PCA e abundância diferencial (Log Fold Change). **Resultados:** Foram identificadas 1197 ASVs, 81 gêneros e 28 espécies. Os filos predominantes foram Firmicutes, Bacteroidetes, Proteobacteria e Actinobacteria, compondo mais de 90% da microbiota. Nos grupos LDB+MLT e LDB+EX, observou-se aumento de *Blautia* e *Lachnospiraceae*, produtores de ácidos graxos de cadeia curta; *Turicibacter*, associado à sinalização serotoninérgica e potencial proteção contra tumores intestinais; *Eubacterium siraeum*, com efeitos antiadipogênicos via inibição da via PI3K/AKT; e *Romboutsia*, com atuação no metabolismo de carboidratos e ácidos biliares. No grupo LDB, houve redução de Firmicutes e aumento de *E. ruminantium*, espécie patogênica. **Conclusão:** A análise revelou alterações significativas na composição da microbiota intestinal frente à cirrose, com modulação benéfica pela melatonina e pelo exercício físico que restauraram o equilíbrio da microbiota, sendo promissores no manejo das complicações hepáticas.

DOENÇA DE GAUCHER E LITÍASE BILIAR - FATORES DE RISCO EM UMA COORTE PROSPECTIVA

LUCAS FERREIRA TEIXEIRA; GABRIELA FESTUGATO MARANHÃO; GABRIELA PONTE DE MATTOS; GIOVANNA JOST TIBOLLA; DÉVORA NATALIA RANDON; FABIANO DE OLIVEIRA POSWAR; IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

A doença de Gaucher (DG) é um distúrbio lisossômico autossômico recessivo associado a maior prevalência de colelitíase e incidência de colecistite, possivelmente devido à excreção excessiva de glucosilceramida na bile. Este estudo prospectivo de coorte avaliou 43 pacientes adultos com DG (> 18 anos), analisando a presença de colelitíase/colelecistite por meio de história clínica e ultrassonografia abdominal, com ajuste da atividade de quitotriosidase conforme genótipo CHIT1. Os dados foram comparados entre grupos (Mann-Whitney) e submetidos à regressão logística ($p < 0.05$; IC95%). Dos participantes, 30% ($n=13$, Grupo A) apresentaram colelitíase/colelecistite (55% submetidos à colecistectomia), enquanto 70% ($n=30$, Grupo B) não evidenciaram doença calculosa biliar. Não houve diferenças significativas entre os grupos quanto a idade, sexo, tempo de terapia de reposição enzimática ou redução de substrato, esplenectomia, ferritina sérica ou diagnóstico metabólico. Entretanto, o Grupo A exibiu atividade média de quitotriosidase (6,115 nmol/h/mg prot; Intervalo interquartil (IIQ)=6,900) e níveis de triglicerídeos (166 mg/dL; IIQ=113) significativamente superiores aos do Grupo B (4,108 nmol/h/mg prot; IIQ=6,602 e 100 mg/dL; IIQ=41, respectivamente; $p < 0.05$). A análise de regressão identificou triglicerídeos (OR=17.6; IC95% 2.1-146; $p < 0.01$) e quitotriosidase (OR=3.3; IC95% 1.2-8.5; $p < 0.05$) como fatores de risco independentes para doença biliar na DG. Conclui-se que pacientes com DG, triglicerídeos elevados e doença ativa apresentam maior risco de complicações vesiculares, sugerindo que esses marcadores podem auxiliar na estratificação de risco, embora validações externas sejam necessárias para embasar protocolos de monitoramento clínico.

DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE GENÉTICA MÉDICA - DOS ESTUDANTES PARA A COMUNIDADE - UMA INICIATIVA PILOTO DO GRUPO ATS EM GENÉTICA CLÍNICA

LUCAS FERREIRA TEIXEIRA; GABRIELA FESTUGATO MARANHÃO; ARTHUR MINAS ALBERTI; GABRIELA PONTE DE MATTOS; DÉVORA NATALIA RANDON; IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Doenças genéticas são pouco compreendidas pela comunidade, e a falta de informação dificulta o manejo de pacientes com esses distúrbios. Iniciativas de divulgação científica melhoram a compreensão da população sobre a produção acadêmica, porém ainda há pouco conteúdo em redes sociais sobre doenças genéticas, especialmente as raras. **Objetivos:** Relatar a produção de vídeos educativos sobre doenças genéticas por estudantes do grupo Avaliação de Tecnologias de Saúde em Genética Clínica (ATS). **Métodos:** O grupo organizou uma série piloto de vídeos informativos sobre genética clínica, em que deveriam ser abordados epidemiologia, fisiopatologia, clínica, e tratamento em vídeos de 1 a 2 minutos, utilizando imagens e esquemas para ilustrar e tornar didática a explicação. Cada vídeo era produzido por dois estudantes de Medicina de diferentes universidades, e era tutorado por um professor de Genética. Os vídeos foram publicados no Instagram e Facebook do grupo ATS. **Resultados:** Foram produzidos 6 vídeos. 85% (n=5) dos vídeos tematizavam erros inatos do metabolismo, enquanto 15% (n=1) abordavam cromossomopatias. As doenças abordadas foram: doença de Gaucher, galactosemia clássica, fenilcetonúria e distúrbios do ciclo da ureia, e trissomia do cromossomo 13. Até o presente momento, o cumulativo de engajamento foi de 3884 visualizações, com mediana de 647 visualizações e intervalo interquartil de 33. Foram 127 curtidas, 5 comentários e retransmissão por páginas de pacientes afetados e seus familiares. A mediana da duração dos vídeos foi de 88 segundos e intervalo interquartil de 33 segundos. **Conclusão:** O número de visualizações, curtidas e comentários mostra que a iniciativa teve engajamento e que cumpriu seu objetivo de informar a população de forma gratuita e cientificamente acurada sobre doenças genéticas. O formato dos vídeos, curtos e dinâmicos, e o veículo, redes sociais de grande alcance, foram ferramentas poderosas na divulgação desse conhecimento. Como perspectiva, ainda é necessário expandir o escopo do projeto e abordar outras áreas da genética clínica.

PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE LEUCINOSE EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA

SOFIA PANATO RIBEIRO; SILVANI HERBER TIETBOHL; IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ; LILIA FARRET REFOSCO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A Leucinose é uma doença ocasionada pela deficiência do complexo enzimático desidrogenase dos a-cetoácidos de cadeia ramificada, provocando o acúmulo dos aminoácidos leucina, valina e isoleucina. Valores de leucina acima de $1000\mu\text{mol/L}$ são considerados críticos, pois causam danos irreversíveis ao sistema nervoso central. A forma neonatal clássica é caracterizada pelo aparecimento dos sintomas na primeira semana de vida, como letargia, recusa alimentar e irritabilidade. A doença pode ocasionar encefalopatia progressiva e morte. A triagem neonatal expandida permite o diagnóstico ainda em fase assintomática. Entretanto, o teste ofertado pelo sistema público de saúde brasileiro não inclui a triagem para leucinose. **MÉTODO:** Estudo tipo descrição de casos. Amostragem por conveniência, composta por 17 pacientes. Foram incluídos pacientes com mães maiores de idade. Os dados foram coletados em 2023, mediante consulta ao prontuário eletrônico e informações coletadas em consulta ambulatorial. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição e os pais ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **RESULTADOS:** O atendimento de pré-natal foi realizado em todos os casos e não foram identificadas alterações nos exames. A história familiar positiva era presente em sete crianças (41,1%). As crianças nasceram com peso médio de 3318 gramas. A média de idade de início dos sintomas foi de cinco dias (± 3 dias). Os sinais mais prevalentes foram recusa alimentar (94,1%), letargia (88,2%), hipotonia (82,4%). A mediana de idade diagnóstica da doença foi de 16 dias (160). Apenas seis crianças (35,2%) foram triadas a partir do teste de triagem biológico, realizado em instituição particular de saúde. O valor médio de leucina durante o diagnóstico foi de $2.210,2\mu\text{mol/L}$. Todos os pacientes diagnosticados necessitaram de internação em unidade de cuidados intensivos. Observou-se em 82,3% dos pacientes atraso no desenvolvimento. **CONCLUSÃO:** Identificou-se como fator agravante o longo tempo desde o início dos sintomas até o diagnóstico, o que poderia ser melhorado com a implementação do teste ampliado de triagem neonatal no sistema público de saúde. Crianças que possuem história familiar positiva deveriam apresentar melhor prognóstico, pois a investigação diagnóstica poderia ser realizada de modo mais rápido. Há dificuldade em iniciar um tratamento efetivo, mesmo após diagnóstico, agravando os danos neurológicos e a evolução da doença.

PERFIL DE ANOMALIAS CARDÍACAS CONGÊNITAS SINDRÔMICAS EM RECÉM-NASCIDOS DO RIO GRANDE DO SUL

FABYANNE GUIMARÃES DE OLIVEIRA; GEORGE OCTAVIO DA COSTA SALECKER; CAROLINA SAYURI ARASHIRO; JULIA REI PIRES; VINICIUS BARRETO NOLIBOS; CLAUDIA FERNANDES LOREA; ANDREA TOMASI SUTIL; TAIS SICA DA ROCHA; MARIA TERESA VIEIRA SANSEVERINO; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; LAVINIA SCHULER FACCINI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: As anomalias cardíacas congênitas (ACCs) são defeitos estruturais do coração que estão presentes no nascimento. Apresentam uma prevalência de 0,8 a 1/100 nascidos vivos, sendo que 30% encontram-se associadas a anomalias extracardíacas ou fazendo parte de síndromes genéticas conhecidas. **Objetivo:** Caracterizar as principais síndromes genéticas associadas às ACCs diagnosticadas em recém-nascidos vivos no Rio Grande do Sul. **Métodos:** Foram incluídos no estudo mães e nascidos vivos até um ano de idade, atendidos entre novembro/2021 e fevereiro/2024, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (UFRGS), Hospital Dr. Miguel Riet Corrêa Jr (FURG) e Hospital Escola da UFPEL. Os dados foram coletados por meio de entrevistas com as mães e consultas ao prontuário eletrônico de neonatos diagnosticados com ACCs (CID Q20 a Q280). Foram consultados os resultados de cariótipo e de análise cromossômica por microarranjo (CMA), sempre que disponíveis. **Resultados:** Foram diagnosticados 381 casos de ACCs, sendo que 63 (16,5%) eram neonatos com ACCs associadas a síndromes. Em 90% dos casos foi realizado cariótipo convencional, com confirmação de alterações numéricas ou estruturais. Em situações específicas, foram empregados os exames de CMA, que permitiram identificar variantes genéticas ou estabelecer novas correlações sindrômicas. A Síndrome de Down foi a mais prevalente com 65% dos casos (n=41). Entre as ACCs observadas nesta síndrome, destacaram-se: defeito do septo atrioventricular tipo A de Rastelli (Q212), comunicação interatrial (Q211), comunicação interventricular (Q210) e persistência do canal arterial (Q250), além de casos de insuficiências valvares e tetralogia de Fallot (Q213). Foram também observadas as seguintes síndromes genéticas: Síndrome de Patau (6,3%, n=4), Síndrome de Edwards (4,7%, n=3), Síndrome de Turner (3,1%, n=2) e a Síndrome de Klinefelter (3,1%, n=2). Além dessas, foram identificadas outras síndromes raras, como Williams-Beuren (1,5%, n=1), deleções em 4q31 (1,5%, n=1), 1p36 (1,5%, n=1) e 22q11.2 (1,5%, n=1), Síndrome de Charge (1,5%, n=1), Síndrome Beckwith-Wiedemann (1,5%, n=1), entre outras. **Conclusão:** Os achados deste estudo confirmam a associação entre aneuploidias e ACCs, conforme descrito na literatura. A investigação genética, junto à avaliação multidisciplinar, é fundamental para o manejo e prognóstico. Compreender o espectro clínico-genético das ACCs sindrômicas também favorece a vigilância pré-natal e a triagem neonatal.

FREQUÊNCIA DA VARIANTE GERMINATIVA TP53 R337H EM DOADORES DE MEDULA ÓSSEA DO SUL DO BRASIL: UMA ANÁLISE EM AMOSTRA DE INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS

ANA JULIA TONET; CLÉVIA ROSSET; PATRICIA ASHTON-PROLLA; BEATRIZ CHAMUN GIL

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Li-Fraumeni (SLF) é uma condição genética monogênica rara associada à presença de variantes germinativas patogênicas no gene TP53, caracterizando-se por uma predisposição hereditária ao desenvolvimento de diversos tipos de câncer, frequentemente em idade precoce. Estima-se que a variante TP53 R337H apresente alta prevalência nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, afetando cerca de 1 em cada 300 indivíduos, devido a um efeito fundador. No entanto, a frequência dessa variante nunca foi investigada em adultos sem histórico pessoal de câncer, o que é relevante diante da variabilidade fenotípica entre portadores e da possível atuação de modificadores genéticos. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo investigar a frequência da variante TP53 R337H em uma população de indivíduos saudáveis, utilizando amostras de DNA provenientes do banco de doadores de medula óssea do Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME), armazenadas na Unidade de Imunologia de Transplantes e Medicina Personalizada (UITMP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **METODOLOGIA:** A genotipagem de 4.993 amostras para a variante foi realizada utilizando o ensaio TaqMan® de discriminação alélica, em pools de duas amostras por poço. A confirmação dos resultados foi realizada por meio de uma segunda reação de PCR, individualizando as amostras de cada poço, quando o software indicou a presença de um haplótipo heterozigoto. **RESULTADOS:** Dos indivíduos testados, quatro foram identificados como portadores da variante p.R337H, resultando em uma frequência alélica de 0,0004 (4/9.986 alelos). Embora superior à observada em outras regiões do Brasil e do mundo, essa frequência é significativamente inferior à estimativa anterior de 0,003 para as regiões Sul e Sudeste. Os dados obtidos fornecem novas perspectivas sobre a prevalência da variante em adultos saudáveis. **CONCLUSÕES:** Este trabalho contribui com dados inéditos sobre a frequência da variante tR337H em uma amostra de adultos saudáveis das regiões Sul e Sudeste do Brasil, sugerindo uma ocorrência inferior à previamente estimada por estudos anteriores. A validação desses achados em coortes independentes é fundamental para confirmação da estimativa de frequência, aprimoramento de estratégias de rastreamento genético, aconselhamento e acompanhamento clínico de indivíduos com risco hereditário de câncer no contexto da SLF.

EVIDÊNCIAS DE QUE A REDUÇÃO DA EXPRESSÃO DO RECEPTOR LRP6 INIBE A ATIVIDADE DE IRISINA EM MODELO CELULAR DE SÍNDROME DE BARTH (BTHS) INFLUENCIANDO NA DIFERENCIAÇÃO DO MODELO

NEVTON TEIXEIRA DA ROSA JUNIOR; LINH VO; MICHAEL SCHMIDTKE; VIKALP KUMAR; MIRIAM L. GREENBERG

WSU - WAYNE STATE UNIVERSITY

Introdução: BTHS é um erro inato do metabolismo que leva a alterações na síntese da enzima Tafazzina, a qual participa da maturação da cardiolipina, um lipídio de membrana mitocondrial responsável pela manutenção das cristas mitocondriais. Pacientes sob condições controladas de exercício apresentam baixa adaptação ao exercício. Irisina é uma miocina que favorece adaptações musculares entre sessões de treinamento físico. Mas também, se mostra elevada em algumas condições patológicas como esclerose lateral amiotrófica e síndrome metabólica. Não há informações sobre o perfil de expressão de irisina em pacientes com BTHS ou sobre quais seriam os mecanismos musculares que interferem na adaptação ao exercício nestes indivíduos. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi analisar o perfil de expressão de irisina no modelo de BTHS, bem como, seu potencial em ativar a diferenciação celular que está ausente neste modelo. **Métodos:** As células C2C12 foram diferenciadas por até 12 dias. Tanto lisado celular como meio condicionado foram coletados para os experimentos. Proteínas e RNA foram isolados para realização de western blotting e PCR em tempo real, bem como, para ensaio ELISA. A irisina foi administrada por diferentes períodos de tempo. **Resultados:** O modelo nocaute mostrou aumento de secreção de irisina durante o quinto, nono e décimo segundo dia de indução à diferenciação. Ainda, experimentos conduzidos no lisado celular mostram redução dos níveis da proteína na membrana celular. A administração de irisina não recuperou o fenótipo de diferenciação celular visto pelo conteúdo de MHC. Porém, a expressão do receptor celular de irisina LRP6 estava significativamente reduzida no sétimo dia de diferenciação sugerindo um bloqueio na via. Somado a isso, não houve diferença no conteúdo de Want-3a, molécula sinalizadora da mesma via. **Conclusões:** O modelo de BTHS apresenta, predominantemente, elevado nível de secreção de irisina reduzindo a presença de seu fragmento precursor na membrana celular. Ainda, exposição a quantidades maiores de irisina, não recuperou a diferenciação celular. Contudo, a redução nos níveis de expressão de LRP6 e a manutenção dos níveis de Want-3a, outra molécula ativadora da via, concomitantemente com a inibição da diferenciação celular, indicam que a via de sinalização de irisina está prejudicada. Sabendo da dificuldade adaptativa de pacientes com BTHS ao exercício esta alteração também poderia ser um fator presente no músculo nestes indivíduos.

CRIAÇÃO DE LINHAGENS CELULARES COM ACIDEMIA GLUTÁRICA TIPO I POR EDIÇÃO GÊNICA.

JEFFERSON PEDROSO; RAFAELA FEIJÓ VIEIRA; GUILHERME BALDO; CARMEN REGLA VARGAS; JÉSSICA LAMBERTY FAVERZANI; ANGELA SITTA; MOACIR WAJNER; RAFAEL TEIXEIRA RIBEIRO; EDIANDRA TISSOT

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

A acidemia glutárica tipo I (AG1) é uma doença autossômica recessiva rara causada pela deficiência da glutaril-CoA desidrogenase (GCDH), que está envolvida nas vias catabólicas da L-lisina, L-hidroxilisina e L-triptofano. Variantes patogênicas no gene GCDH levam à baixa atividade da enzima e aumento nos níveis de ácido glutárico e outros metabólitos. Sua incidência estimada é de 1:100.000 nascidos vivos. Mais de 90% dos pacientes não tratados apresentam episódios de encefalopatia aguda na infância, apresentando crises em situações de estresse catabólico, com degenerações pontuais no cérebro. Isso leva a comprometimentos físicos e motores graves, resultando em alta morbidade e mortalidade. Nos enfermos, diferentes tipos celulares são afetados pela doença, como células neuronais, gliais e sistêmicas. Destarte, a criação de um modelo celular com edição de células in vitro, pode fornecer novas informações sobre os mecanismos da doença e permitir o estudo de novos tratamentos. A partir disso, utilizamos três linhagens celulares para realização da edição gênica com o sistema CRISPR/Cas9: SH-SY5Y, U-87-MG e HepG2. Elas receberam o complexo ribonucleoproteico (RNP) conjugado com a Green Fluorescent Protein (GFP), em que a Cas9/GFP é complexada à molécula de RNA-guia e entregue para células por nucleofecção. Posteriormente, células que expressaram o marcador GFP foram separadas por citometria de fluxo e plaqueadas individualmente. Após multiplicações, as amostras tiveram seus DNAs extraídos e encaminhados para PCR e sequenciamento. Por ora, cinco clones da linhagem U-87MG foram encontrados a partir de dados de sequenciamento. Todos possuem uma mutação missense no local do corte de interesse. Um dos clones, nomeado C10, foi cultivado, expandido e teve células coletadas para o Western Blot, mostrando que a mutação impediu a produção da enzima. Assim, ele foi selecionado para análises e comparações em relação às células não editadas (WT). Porém, pelo baixo tamanho amostral (N = 1), não houve diferença significativa entre o clone C10 e as células WT nos parâmetros de análise. Desse modo, os próximos passos do projeto envolvem o estudo do clone já obtido que carrega uma mutação causadora da doença, com aumento do N e exposição a lisina para simular quadros clínicos, assim como a análise por sequenciamento seguido de Western Blot das outras linhagens editadas. Por fim, os modelos celulares poderão auxiliar no desenvolvimento de novas terapias para a AG1.

AValiação dos Níveis de LISOFSFATIDILCOLINA C26:0 E**QUITOTRIOSIDASE EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA DE ADENOSINA DESAMINASE 2**

FABIANO DE OLIVEIRA POSWAR; LEONARDO GALDINO DA SILVA; ROBERTO GIUGLIANI; MARIANA RODRIGUES BOTTON; LAYZON ANTONIO LEMOS DA SILVA; GABRIELLE DINECK IOP; MARILUCE RIEGEL BRECHNER GIUGLIANI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Introdução: A deficiência de adenosina desaminase tipo 2 (DADA2) é uma doença monogênica autoinflamatória causada por variantes bialélicas de perda de função no gene ADA2. Estudos recentes propõem que a proteína ADA2 atue como uma enzima lisossomal com atividade de DNase. Na Síndrome de Aicardi-Goutières (AGS), um erro inato do metabolismo de ácidos nucleicos considerado prototípico, foi relatado aumento nos níveis de lisofosfatidilcolina C26:0 (C26:0 LPC). Em doenças lisossômicas, também se observam níveis elevados de quitotriosidase (ChT), enzima secretada por macrófagos ativados. No entanto, os dados sobre C26:0 LPC e ChT em DADA2 ainda são escassos. Objetivos: Avaliar as taxas de C26:0 LPC e quitotriosidase em indivíduos com DADA2. Métodos: Foram coletadas amostras sanguíneas (DBS) de três pacientes diagnosticadas com DADA2, todas com fenótipo vasculítico da doença e em tratamento com anti-TNF (etanercepte), embora com resolução sintomática parcial. As taxas de C26:0-LPC foram quantificadas por cromatografia líquida de alta eficiência acoplada a espectrometria de massas em tandem, em conjunto com as taxas de adenosina (Ado) e desoxiadenosina (dAdo). As taxas de quitotriosidase (ChT) foram determinadas nas amostras sanguíneas a partir de substrato fluorescente, como previamente descrito. As análises foram realizadas em duplicata. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Resultados: As taxas dos biomarcadores avaliados foram estimadas dentro da faixa de normalidade. Na análise de Ado, foram encontrados, respectivamente, 0.24, 0.28 e 0.21 (referência: < 3.42 µmol/L); para o dAdo, foi-se encontrado, 0.01 nas três amostras (ref.: < 0.03 µmol/L); para a C26:0 LPC, foram encontrados, respectivamente, 0.22, 0.25 e 0.32 (ref.: < 0.78 µmol/L); já para a ChT, foram encontrados, respectivamente, 21.1, 24.4 e 20.1 (ref.: 7.0-89.9 nmol/h/mL). Conclusões: Os valores de Ado e dAdo encontrados estão em concordância com a literatura e são compatíveis com o papel biológico da ADA2 não diretamente relacionada à sua atividade desaminase a nível sistêmico. Os resultados deste estudo sugerem também que a C26:0LPC e a ChT não são biomarcadores de alta sensibilidade para a identificação e monitoramento de pacientes com fenótipo vasculítico de DADA2. Como próximo passo, pretende-se avaliar outros biomarcadores relacionados à atividade de DNase lisossomal da ADA2.

DIAGNÓSTICO GENÉTICO DE PACIENTE COM IMUNODEFICIÊNCIA COMBINADA GRAVE LIGADA AO X (SCID-X) POR ANÁLISE DE SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO GENOMA: UM RELATO DE CASO.

LEONARDO MARTINELLO DA ROSA; JOÃO PEDRO PAZ TAKEUCHI; MARCELA RODRIGUES NUNES; BIBIANA MELLO DE OLIVEIRA; IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ; FERNANDA SPERB LUDWIG

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

A SCID-X é um erro inato da imunidade raro, ocasionado por defeitos no gene ILR2G (OMIM 308380), que codifica a cadeia gama comum de receptores das interleucinas 2, 4, 7, 9, 15, e 21, essenciais para o desenvolvimento e proliferação de células imunes. Pacientes com SCID-X têm redução no número de linfócitos T e NK e na função de linfócitos B, e sofrem de infecções severas. O objetivo desse estudo foi diagnosticar um paciente com suspeita de SCID por sequenciamento completo do genoma. Relato do caso: paciente do sexo masculino com cinco meses de idade, internado em hospital terciário para manejo de infecções de vias aéreas e quadros respiratórios recorrentes, duas internações prévias e baixo ganho de peso; uso de múltiplos antimicrobianos; engasgos com cianose na amamentação; sem histórico de alergias; nódulo no local de aplicação da vacina BCG de 0,5cm, mas sem cicatriz; baixa contagem linfocitária (381uL; VR: 5400-10400) e de imunoglobulinas séricas para grupo etário: IgM Easy-Dna Purification Kit < /em > (Thermo Fischer) e NanoDrop 1000. O sequenciamento foi realizado em plataforma MGI PCR-free, pipeline Sentieon Germinativo v1.0, cobertura média de 30x, e genoma de referência GRCh38. A análise de variantes foi realizada no programa Integrative Genome Viewer (National Cancer Institute) e pela ferramenta Franklin (Genoox), e classificada conforme o American College of Medical Genetics and Genomics. A variante sem sentido c.865C > T (p.Arg289Ter) em hemizigose no gene ILRG2 foi identificada e classificada como patogênica, confirmando diagnóstico de SCID-X; ela ocorre num hotspot mutacional do gene, e leva à perda da função do receptor. A variante já foi relatada na América do Norte, Europa, Ásia e África, sendo este o primeiro relato no Brasil. O paciente foi encaminhado para transplante de medula óssea. O diagnóstico precoce permite manejo clínico, instituição de profilaxias e encaminhamento para transplante de medula óssea, encerrando a odisseia diagnóstica e assegurando aconselhamento genético preciso.

AUSÊNCIA DE ASSOCIAÇÃO ENTRE O POLIMORFISMO C677T DO GENE MTHFR E OS NÍVEIS DE FOLATO ERITROCITÁRIO EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA

MARÍLIA KÖRBES ROCKENBACH; JÉSSICA MOREIRA DE MENEZES; LAILSON MELGUEIRA NAVARRO; RICARDO ROHWEDER; MARIA TERESA VIEIRA SANSEVERINO; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O folato (vitamina B9) é crucial durante a embriogênese, sendo recomendada a suplementação de 0,4mg/dia de ácido fólico no período periconcepcional para a prevenção de defeitos do tubo neural (DTNs). Apesar da biodisponibilidade dessa vitamina depender da sua metabolização pela enzima MTHFR, a dose diária de 0,4mg é suficiente para a prevenção de DTNs independente do polimorfismo C677T do gene MTHFR. No entanto, no Brasil, a dose disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é de 5mg. O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre os níveis de folato eritrocitário e o polimorfismo C677T do gene MTHFR considerando a dose administrada em pacientes atendidas pelo Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram incluídas 88 mulheres em idade reprodutiva (mediana: 33 anos; IQR: 2835), que responderam a um questionário e tiveram amostras de sangue coletadas para a dosagem de folato eritrocitário e a genotipagem do polimorfismo C677T por RT-PCR. A associação entre o polimorfismo e os níveis de folato foi avaliada por um modelo de regressão linear ajustado pela dose de suplementação, utilizando o software R. Sessenta pacientes suplementavam folato, enquanto 34 não faziam uso da vitamina, sendo 6 delas alocadas em ambos os grupos (com e sem suplementação). Os esquemas de suplementação variaram consideravelmente: 38 (63,3%) utilizaram ácido fólico, 14 (23,4%) metilfolato e 8 (13,3%) fizeram uso da combinação de ambos ou da associação com ácido folínico. A mediana do tempo de suplementação foi de 172 dias (IQR: 123253) e 29 pacientes (48,3%) utilizaram doses baixas (0,11mg/dia) e 31 (51,7%) utilizaram doses altas (> 1mg/dia). Não foi observada associação significativa entre os níveis de folato eritrocitário e a presença do polimorfismo C677T (Valor-P > 0,05). Apesar de 14 pacientes apresentarem níveis de folato eritrocitário fora dos valores de referência (523ng/mL - 1257ng/mL), as medianas observadas estavam adequadas tanto no grupo sem suplementação (mediana: 792,5ng/mL; IQR: 647,5956,7) quanto no grupo com suplementação (mediana: 1066ng/mL; IQR: 9341223). Esses achados indicam que os níveis de folato eritrocitário não variam de forma significativa de acordo com o polimorfismo C677T do gene MTHFR mesmo quando considerando a dose de suplementação, reforçando as recomendações mundiais de que a genotipagem deste polimorfismo não é necessária na prática clínica, nem a modificação dos esquemas padrão de suplementação.

COMPRIMENTO TELOMÉRICO E PERDAS GESTACIONAIS DE REPETIÇÃO: UM ESTUDO CASO-CONTROLE

EDUARDA NABINGER; LUIZA PRETTO; CLÉVIA ROSSET; LUCAS ROSA FRAGA

UERGS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL

Perdas gestacionais de repetição (PGR) são caracterizadas como duas ou mais perdas gestacionais espontâneas. Diversos fatores estão associados a esta condição, incluindo fatores endócrinos e idade materna, porém cerca de metade dos casos permanecem com sua etiologia desconhecida. Senescência celular é definida como um estado estável em que há perda da capacidade de divisão da célula, mesmo quando estimulada com fatores de crescimento. Um dos principais indutores associados à senescência é o encurtamento telomérico. Telômeros encurtam durante as divisões celulares até atingirem um tamanho em que não conseguem exercer suas funções protetoras aos cromossomos, estando muito relacionados com o envelhecimento. Estudos anteriores elencaram uma possível relação entre a senescência celular e alteração na homeostase telomérica com desfechos reprodutivos adversos. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi avaliar a relação entre o comprimento telomérico e perdas gestacionais de repetição através de um estudo caso-controle. Dessa forma, foram avaliados os comprimentos teloméricos de uma amostra de mulheres com histórico de PGR (n=8) e mulheres sem histórico de infertilidade (n=9). A análise do comprimento telomérico relativo das amostras de DNA de ambos grupos foi realizada através de duas reações de PCR quantitativo em tempo real (qPCR), nas quais calculou-se a razão T/S entre valores de Ct para telômeros (T) e um gene de cópia simples (S; 36B4). Os dados foram comparados através do teste t de Student. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. Observou-se que o grupo controle apresentou uma razão T/S maior que a do grupo RPL (1,109 e 0,698, respectivamente; $p=0,0462$). Ainda, pacientes do grupo controle apresentaram média de idade significativamente maior (37,22) em comparação com pacientes do grupo caso (28,38; $p=0,0043$). Com base nos resultados encontrados pode-se evidenciar uma relação entre telômeros diminuídos e PGR. A partir da investigação do comprimento telomérico como um possível mecanismo relacionado às PGR, esse trabalho buscou auxiliar no entendimento e melhor compreensão da etiologia dessa condição e da sua relação com a senescência celular. Como perspectiva, pretende-se aumentar o número amostral para reforçar os achados deste estudo.

EXPLORANDO A HETEROGENEIDADE GENÉTICA DA DEFICIÊNCIA DE G6PD: UMA ANÁLISE DE VARIANTES PATOGENÉTICAS NO BANCO DE DADOS GNOMAD

JÉSSICA MOREIRA DE MENEZES; AYOADE DESMOND BABALOLA; JULIA KASALI LIMA; PATRICK IGNACIO DUTRA; LAVINIA SCHULER FACCINI; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; GIOVANNA CÂMARA GIUDICELLI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

O gene G6PD (Glicose-6-fosfato desidrogenase) está associado a uma das condições genéticas mais comuns no mundo, afetando cerca de 500 milhões de pessoas. A deficiência da enzima G6PD (G6PDd) é causada por variantes patogênicas neste gene e está ligada ao cromossomo X; além disso, é caracterizada por causar hemólise induzida por estresse oxidativo, que pode resultar em complicações severas, como anemia hemolítica. Por isso, identificar variantes genéticas nesse gene é fundamental para compreender sua variabilidade e repercussões clínicas, além de auxiliar no diagnóstico. Através do banco de dados gnomAD, foi analisada a distribuição de variantes patogênicas e provavelmente patogênicas no gene G6PD, separando-as por éxons e descrevendo seu perfil de mutações, com o objetivo de ampliar o conhecimento sobre a frequência dessas alterações em diferentes populações. Foram encontradas 1.457 variantes no gnomAD, das quais 69 eram patogênicas / provavelmente patogênicas. A distribuição dessas variantes não é homogênea entre os éxons, uma vez que na análise do gnomAD foram encontradas muitas variantes nos éxons 5, 6, 11 e 12. Porém, há registros na literatura de uma predominância de variantes no éxon 10, considerando a anemia hemolítica não-esferocítica devido à G6PDd. Dessas 69 variantes, 48 (69,5%) foram encontradas em indivíduos homozigotos ou hemizigotos. Foram observadas 41 variantes que apresentam classificação conflitante de patogenicidade, dentre elas uma das variantes do haplótipo A- (rs1050829). Essa variante foi descrita em 2.270 indivíduos homozigotos e 5.488 hemizigotos de ancestralidade africana, e foi também observada em oito indivíduos hemizigotos latino-americanos miscigenados. Ainda, de acordo com o gnomAD, 31% dos homens africanos / afro-americanos são hemizigotos para essa variante. Em relação à variante Mediterrânea (rs5030868), foram observados 859 indivíduos hemizigotos e 23 mulheres homozigotas. A distribuição não homogênea das variantes do gene G6PD, e sua maior prevalência em populações africanas e mediterrâneas reforça a importância da caracterização genética populacional para o entendimento da G6PDd e suas implicações clínicas em diferentes populações. Esses achados contribuem para a ampliação do conhecimento sobre a variabilidade genética associada à G6PDd e podem também, futuramente, subsidiar estratégias diagnósticas e de saúde pública mais precisas.

FATORES DETERMINANTES DA PERDA DE SEGUIMENTO EM PACIENTES COM FENILCETONÚRIA

ARTHUR MINAS ALBERTI; BIANCA FASOLO FRANCESCHETTO; ANA KELEN DALPIAZ; LILIA FARRET REFOSCO; FABIANO DE OLIVEIRA POSWAR; IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A fenilcetonúria (PKU) exige acompanhamento contínuo para prevenir complicações. A perda de seguimento (PS) é frequente, impactando o manejo clínico. **Objetivos:** Determinar a taxa de PS ambulatorial em pacientes com PKU acompanhados no Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (SGM-HCPA) e caracterizar seu perfil. **Métodos:** Estudo retrospectivo com 110 pacientes com PKU acompanhados no SGM-HCPA, Porto Alegre, Brasil (2012-2023). PS foi definida como ausência de retorno à clínica por mais de 2 anos. Foram analisadas variáveis como gênero, idade, tipo de PKU, tempo desde a última consulta, distância até Porto Alegre, níveis de fenilalanina (Phe, mg/dL), deficiência intelectual (DI) e período em que ocorreu a PS (pré-pandemia: 2012-2019; pandemia: 2020-2022). Dados apresentados como mediana e intervalo interquartil (IQR). Estatísticas descritivas e testes não paramétricos foram utilizados. **Resultados:** Dezenove pacientes apresentaram PS (17,3%). Destes, 57,9% (n=11) eram do sexo masculino, sem diferença no tempo desde a última consulta entre gêneros (sexo masculino: 8,0 (6,0) anos; feminino: 6,5 (5,0) anos; $p=0,60$). A mediana das idades atual, na última consulta e no diagnóstico foram, respectivamente, 31,0 (12,0) anos, 24,0 (12,0) anos, e 3,0 (86,4) meses. A PKU clássica predominou (73,7%, n=14). DI foi relatada em 57,9% (n=11) pacientes, associada à PKU clássica (n=9/11). A mediana da distância entre a residência até Porto Alegre foi 114,0 (370,0) km, e do nível de Phe no último ano de seguimento, 14,4 mg/dL (10,1 mg/dL), sendo maior em pacientes com DI [17,6 (10,2) vs. 12,2 (11,2) mg/dL; $p=0,02$]. Quanto ao período de PS a taxa de abandono foi de 1,43 pacientes/ano pré-pandemia vs 3,00 pacientes/ano na pandemia. **Conclusões:** O perfil típico de um paciente com PKU em PS no Serviço de Genética Médica do HCPA é o de um homem adulto, diagnosticado aos 3 meses de idade, com PKU clássica, residente a cerca de 114 km de Porto Alegre, que abandonou o seguimento aos 24 anos durante a pandemia, com níveis de Phe de 14,4 mg/dL e alto risco de DI. A transição para a idade adulta, níveis elevados de Phe e a distância geográfica são fatores centrais, mas a pandemia intensificou o abandono. Esses achados sugerem a necessidade de estratégias como telemedicina para populações remotas, suporte psicossocial e programas educacionais para reforçar a adesão ao tratamento, especialmente em períodos de crise.

ANÁLISE BIOINFORMÁTICA E CLÍNICA IMPARCIAL IDENTIFICA A GFAP COMO UM POTENCIAL BIOMARCADOR GLIAL NA ATROFIA MUSCULAR ESPINAL

ARTHUR CARPEGGIANI WEBER; KARINA LUCIA SOARES DE OLIVEIRA; JULIANA SILVA DE ALMEIDA MAGALHÃES; ANA LETÍCIA AMORIM DE ALBUQUERQUE; JÚLIA KERSTING CHADANOWICZ; GIOVANNA CÂMARA GIUDICELLI; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; MICHELE MICHELIN BECKER; MARINA SIEBERT; MARCELA CÂMARA MACHADO COSTA; JONAS ALEX MORALES SAUTE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A identificação de biomarcadores para a Atrofia Muscular Espinhal (AME) é essencial para prever a progressão da doença, sua gravidade e a resposta a novas terapias modificadoras. **Objetivos:** Investigar, de forma imparcial, biomarcadores potenciais para gravidade e monitoramento da AME. **Métodos:** Realizamos uma meta-análise da expressão gênica diferencial com 15 estudos em modelos transgênicos de camundongos com AME, com foco em tecidos neurais. Devido à heterogeneidade dos estudos, utilizamos uma metacount, selecionando genes com alteração na expressão gênica diferencial em pelo menos três dos estudos e em um de dois conjuntos de dados humanas. Posteriormente, conduzimos um estudo caso-controle com 25 pacientes com AME (11 Tipo 1; 14 Tipos 2 e 3, dos quais 10 recebiam terapia modificadora de doença) e 24 controles pareados por idade e sexo. Em seguida, um estudo de coorte de 12 meses para análise dos níveis séricos e líquóricos de GFAP e neurofilamento de cadeia leve (NfL) por meio de Imunoensaio de Molécula Única (SIMOA). **Resultados:** Identificaram-se 134 genes diferencialmente expressos na metacount, dos quais 122 tinham ortólogos humanos. Desses, 24 demonstraram expressão alterada em humanos com AME, sendo que apenas 5 desses apresentaram alterações consistentes, sendo 2 específicos do sistema nervoso central, incluindo o GFAP. Os níveis séricos de GFAP estavam reduzidos em pacientes com AME quando comparados aos controles ($p=0,014$), variando conforme o subtipo (mais elevados no Tipo 1, $p=0,028$), número de cópias de SMN2 (maiores com duas cópias, $p=0,03$) e tratamento (maiores em tratados na linha de base, $p=0,01$). Os níveis de NfL estavam aumentados nos pacientes ($p=0,009$), com maiores valores em Tipo 1 ($p=0,001$), em não sentantes ($p=0,001$) e em indivíduos com duas cópias de SMN2 ($p=0,016$). Somente o NfL variou significativamente após 12 meses ($p=0,02$) e diferenciou casos de controles (ROC=0,682; IC95%: 0,320,832; $p=0,03$). Observou-se correlação significativa entre níveis de GFAP e NfL (Rho=0,375; $p=0,013$). **Conclusões:** Neste estudo imparcial, com componente bioinformático e clínico trazemos dados originais identificando o GFAP como biomarcador glial potencial na AME, com expressão reduzida em tecidos neurais e níveis séricos diminuídos, associados ao subtipo, ao número de cópias de SMN2 e ao tratamento. A correlação com NfL reforça o papel da reatividade astrocitária na fisiopatologia de neurodegeneração associada à AME.

CONFIABILIDADE TESTE-RETESTE DOS DESFECHOS DE DESEMPENHO EM INDIVÍDUOS COM PARAPARESIAS ESPÁSTICAS HEREDITÁRIAS

MARIA EDUARDA RIBEIRO DE SOUZA; DIANA MARIA CUBILLOS ARCILA; ARTHUR CARPEGGIANI WEBER; BÁRBARA VIEIRA MOTTA; JONAS ALEX MORALES SAUTE; PABLO JHUAN HERINGER BERNARDINO; ISABELA POSSEBON BEVILACQUA; BRUNA FARIA ROSA; CESAR AUGUSTO WESCHENFELDER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Avaliar o desempenho da marcha na Paraparesias Espásticas Hereditárias (PEH) é desafiador devido à variabilidade da doença e flutuações diárias. Embora desfechos de desempenho sejam considerados sensíveis para detectar a progressão das PEHs, sua confiabilidade ainda é pouco explorada. Este estudo visa avaliar a confiabilidade teste-reteste, determinar o número ideal de repetições e avaliar a confiabilidade entre avaliadores do Timed Up and Go (TUG) e do Teste de Caminhada de 10 Metros (10MWT). Métodos: Participaram 17 indivíduos com PEH (média de 15,9 $\pm$ 11,1 anos de doença; com diferentes subtipos de PEH). Os testes TUG e 10MWT foram administrados por um avaliador experiente e comparados com quatro avaliadores treinados, em duas sessões com intervalo de 7 a 14 dias. Cada indivíduo realizou três tentativas em velocidade auto-selecionada (SSS) e uma na máxima (VMax). A análise de repetibilidade incluiu dados de outros 19 participantes para o TUG e 24 para o 10MWT. A confiabilidade foi medida usando coeficientes de correlação intraclasse (ICC), e a menor mudança detectável (MDC) foi calculada a partir do erro padrão de medição. Resultados: Excelente confiabilidade foi observada para o TUG-SSS quando a primeira medida foi comparada com a média de três tentativas e com as melhores tentativas (ICC = 0,995 e 0,986). A diferença entre a avaliação inicial e a média de três tentativas foi de 0,52s (MDC=1,92), e entre a inicial e a melhor tentativa foi de 1,49s (MDC=3,17). Para o 10MWT-SSS, a confiabilidade também foi excelente (ICC = 0,995 e 0,999), com diferenças de 0,13s (MDC=0,81) entre avaliação inicial e média de tentativas, e de 0,61s (MDC=1,77) para a melhor tentativa. Nos testes de confiabilidade, os ICCs variaram de 0,946 a 0,971 para o TUG e de 0,937 a 0,971 para o 10MWT. Análises entre avaliadores mostraram boa confiabilidade para o TUG-SSS (ICC = 0,882) e excelente para as demais medições. Conclusão: O TUG e o 10MWT são ferramentas confiáveis para avaliar o desempenho funcional na PEH, com excelente estabilidade e precisão. Como as diferenças entre testes únicos e múltiplos foram menores que o MDC, a administração única é suficiente para uma avaliação confiável. Esses resultados confirmam a validade do TUG e o 10MW como desfechos adequados para ensaios clínicos e auxiliam na otimização do protocolo dos testes.

MUITO ALÉM DOS OSSOS: AUTONOMIA E MARCOS MOTORES NA OSTEOGÊNESE IMPERFEITA

CAMILA BANDINELLI VAZ; DANIELLE TOMASI; ISADORA VIEGAS; LILIANE TODESCHINI DE SOUZA; ADRIANA LAYBAUER SILVEIRA UNCHALO; TEMIS MARIA FELIX

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Osteogênese Imperfeita (OI), é uma condição genética rara caracterizada por alterações na biossíntese do colágeno tipo I. Essas alterações comprometem a integridade óssea, resultando em fraturas recorrentes, deformidades, dor crônica e, frequentemente, atrasos no desenvolvimento motor. A identificação precoce da condição pode direcionar de forma mais precisa intervenções fisioterapêuticas e ortopédicas. **Objetivos:** Analisar o desenvolvimento motor em pacientes com OI atendidos no HCPA, com dados da Rede Brasileira de Osteogênese Imperfeita (ReBOI). **Métodos:** Estudo transversal, com dados de indivíduos com OI, acompanhados no HCPA e registrados na ReBOI entre 2018 e 2025 (Projeto 20150632). Dados foram coletados via REDCap com as variáveis: tipo clínico de OI (classificação de Sillence), uso de cadeira de rodas ou órteses, capacidade de deambulação independente e os marcos de desenvolvimento psicomotor. **Resultados:** Foram analisados 194 indivíduos com idade superior a 2 anos. A média de idade foi 20,8 anos ($DP \pm 16,33$) e mediana 15 anos. Foram classificados em tipo I: 59,7%, 116; tipo III: 10,3%, 20; tipo IV: 18,5%, 36; tipo V: 2,5%, 5 e sem definição clínica 8,7%, 17. Em 21,1% foi observado atraso para engatinhar, em 27,3% atraso para ficar em pé e em 31,9% atraso para andar. Atraso para andar foi relatado em 21,5%, no tipo I, 75% no tipo III, 44,5% no tipo IV e 20% no tipo V. Quanto à mobilidade, 73,7% andava independentemente, 11,8% usava dispositivos auxiliares, 9,7% usava cadeira de rodas e 4,6% estava restrito ao leito. Andava independentemente 91,3% do tipo I, 5% do tipo III, 50% do tipo IV e 80% do tipo V. **Conclusão:** A mobilidade e o desenvolvimento motor em indivíduos com OI são fortemente influenciados tanto pelo tipo clínico quanto pelas intervenções adotadas. Os dados a partir do ReBOI demonstram que, mesmo diante de desafios estruturais e funcionais, a promoção de autonomia é possível quando há acompanhamento contínuo, interdisciplinar e individualizado. Um olhar atento pela rede de assistência para tal assunto é essencial para garantir ao paciente o fortalecimento físico, assim como o bem-estar emocional e a inclusão social do paciente. **Palavras-chave:** Osteogênese Imperfeita, doenças raras, epidemiologia, mobilidade; desenvolvimento motor;

ANÁLISE DE VARIANTES DE GENES DE REPARO DE DNA ASSOCIADAS A DOENÇAS GENÉTICAS RARAS EM DIFERENTES POPULAÇÕES

MARCELO MAGGIONI BERTUOL; FÁBIO HENRIQUE SCHUSTER DE OLIVEIRA; IGOR ARAUJO VIEIRA; BRUNO CÉSAR FELTES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Vias de reparo de DNA são essenciais para a estabilidade genômica. Defeitos herdados nessas vias podem causar doenças caracterizadas por envelhecimento prematuro, transtornos cognitivos e aumento da suscetibilidade ao câncer. No entanto, a distribuição, natureza e frequência de variantes genéticas que dão origem a defeitos em genes associados ao reparo de DNA são diferentes para populações distintas. Nesse trabalho, prospectamos dados de variantes de 39 genes envolvidos em doenças associadas ao reparo de DNA (Xeroderma Pigmentoso, Síndrome de Cockayne, Tricotiodistrofia, Anemia de Fanconi, Síndrome de Bloom, Síndrome de Werner, Síndrome de Rothmund-Thomson e COFS) usando o Ensembl Variant Effect Predictor (VEP). Os bancos de dados ABraOM (Brasil), TogoVar (Japão) e gnomAD para dados de variantes, e o ClinVar para significância clínica foram empregados. Os dados analisados totalizaram 698507 variantes únicas. Ao analisar as frequências alélicas e as consequências das variantes entre as populações, identificamos perfis genéticos que contribuem para a disfunção desses genes. A taxa de variantes com baixa frequência varia por gene. BRCA1, por exemplo, tem menos variantes com baixa frequência em comparação com a tendência geral; o conjunto de dados TogoVar, no entanto, teve menos variantes com baixa frequência quando comparado a outros conjuntos de dados. A significância clínica também varia por gene e população; o gene XRCC2 mostrou mais variantes patogênicas nos dados finlandeses. Algumas regiões contêm mais mutações do que outras. O BRCA2 tem uma região de 3500 pb com 2503 variantes diferentes e uma região de 12500 pb com 10555 variantes, ambas localizadas em exons. Hotspots de variantes com consequências diretas de aminoácidos (missense, frameshift e stop gain) foram encontrados especialmente em BRCA1, BRCA2, PALB2, FANCF, FANCE, RECQL4, SLX4, ATM e BRIP1. Um grande número de variantes foi encontrado em toda extensão do gene RECQL4. O ABraOM apresentou hotspots únicos presentes nos genes XPG, XPD e FANCD2. Regiões de éxon sem variantes foram encontradas em vários genes, como BRCA1, MAD2L2, ZMPSTE24 e FANCI. Todas as métricas analisadas variam por gene e população, como significância clínica, raridade do alelo, consequência da mutação e mutação do hotspot. Nossos resultados mostram a importância do estudo genômico na intervenção clínica e no prognóstico e diagnóstico de diferentes doenças.

PORTADORES SILENCIOSOS E RECOMBINAÇÃO EM SCA10: NOVAS EVIDÊNCIAS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

RAFAELLA MERGENER; GABRIEL VASATA FURTADO; ALI HASAN; MARIA LUIZA SARAIVA PEREIRA; LAURA BANNACH JARDIM

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A ataxia espinocerebelar tipo 10 (SCA10) é uma doença neurodegenerativa autossômica dominante causada pela expansão de repetições ATTCT no intron 9 do gene ATXN10. Estudos prévios mostraram que essas expansões estão associadas ao alelo G do SNP rs41524547, presente quase exclusivamente em populações das Américas e do Leste Asiático, sugerindo uma origem ancestral comum para a mutação. **Objetivos:** Investigar a presença de expansões ATTCT e sua associação com o alelo rs41524547-G em indivíduos da população geral do Rio Grande do Sul (RS) e em famílias brasileiras com SCA10, buscando confirmar achados anteriores e explorar possíveis eventos de recombinação. **Metodologias empregadas:** Foram analisadas 446 amostras de DNA de indivíduos não aparentados da população geral do RS, utilizando genotipagem do SNP rs41524547 por Taqman Assay e PCR com primer de repetição ATTCT (RP-PCR) para detectar a presença de expansões. Também foram avaliadas sete famílias brasileiras com SCA10, com foco nos haplótipos rs41524547 e na presença de interrupções nas expansões (ATTCTint+/-). **Resultados:** O alelo rs41524547-G foi identificado em 10 indivíduos da população geral (2%), e cinco destes (50%) apresentaram expansão ATTCT, indicando portadores silenciosos. Nas sete famílias com SCA10, seis apresentaram o alelo G, e uma apresentou o alelo C, evidenciando a ocorrência de recombinação entre o SNP e a expansão. A família com ATTCTint+ e alelo C mostrou quadro clínico típico, similar ao de portadores com alelo G. **Conclusões:** As expansões ATTCT associadas à SCA10 ocorrem na população geral brasileira, inclusive em portadores assintomáticos, sugerindo possível baixa penetrância ou presença de alelos intermediários. O alelo rs41524547-G é um marcador útil para rastreamento populacional, mas não é exclusivo, dado que expansões patogênicas podem ocorrer sem sua presença. Isso indica eventos de recombinação e limita sua aplicação isolada como marcador de risco. Estudos futuros devem considerar a combinação com outros marcadores de ancestralidade para melhor rastreamento da SCA10.

ESTUDO MULTICÊNTRICO DE DOENÇAS CITOGENÉTICAS RARAS NO BRASIL: EXPERIÊNCIA DO RARAS.

MAYRA RODRIGUES TELES; RAFAELLA MERGENER; BIBIANA MELLO DE OLIVEIRA; JOÃO PEDRO PAZ TAKEUCHI; TEMIS MARIA FELIX; MILENE CARVALHO MEROLA; PAULO RICARDO GAZZOLA ZEN; RAFAELA COELHO PIRES; DANIELLI RONDAM DA SILVA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução As doenças raras são aquelas que afetam até 65 pessoas a cada 100 mil habitantes. No Brasil, cerca de 13 milhões convivem com alguma dessas condições, caracterizadas por diagnóstico complexo e tratamento limitado, o que torna essencial a atuação de iniciativas como a Rede Nacional de Doenças Raras (RARAS). A Política Brasileira de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras foi implementada em 2014; no entanto, os dados epidemiológicos nacionais sobre doenças raras são escassos e focados principalmente em transtornos específicos. mesmo sendo encontrados em uma parcela pequena de casos, as alterações citogenéticas não são epidemiologicamente desprezíveis e devem ser consideradas. **Objetivos** Identificar e caracterizar os casos com diagnóstico citogenético registrados no inquérito retrospectivo do RARAS. **Metodologias** Empregadas Foram analisados os dados demográficos, clínicos e diagnósticos coletados durante o inquérito epidemiológico retrospectivo (2018-2019) do RARAS, com foco em alterações cromossômicas estruturais, numéricas e microdeleções. Foram incluídos os casos que tiveram diagnóstico etiológico citogenético confirmado registrado (com o emprego de tecnologias como cariotipagem, FISH e microarray). Os dados foram coletados através de um formulário na plataforma REDCap. **Resultados** Dos 12,530 casos registrados, foram encontrados 324 (2,6%) com alterações cromossômicas de 17 centros participantes. As alterações citogenéticas envolvem 55 diferentes centros, sendo, 21 (38,2%) alterações numéricas, 23 (41,8%), estruturais e 11 (20,0%), microdeleções. Ressaltando que a síndrome de down não foi incluída nesses grupos, pois devido a sua alta prevalência não é caracterizada como uma síndrome rara. A análise dos dados permitiu observar padrões como a relação entre a idade dos pais e determinadas alterações genéticas, além de apontar os estados com maior descrição de casos, evidenciando que a região brasileira com maior número de registros foi centro oeste (São Paulo e Rio de Janeiro). **Conclusões** Apesar da limitação no número de centros, o RARAS se destaca pela qualidade técnica, profissionais qualificados e uso de tecnologia avançada, bem como fortalece o diagnóstico precoce, o desenvolvimento de terapias, e a formulação de políticas públicas mais eficazes. O projeto é um passo importante para reduzir desigualdades, melhorar o acesso ao diagnóstico e tratamento e fomentar a pesquisa em doenças raras no Brasil.

CARIÓTIPO FETAL NO DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 36 ANOS DE EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

HELLEN NICOLE KELLER; BRUNA HERRMANN JANSSEN DA SILVA; IGOR ARAUJO VIEIRA; JULIANA VARGAS CAMPIOL; MARIA CLARA DE FREITAS PINHO; REJANE GUS; CAROLINE PAULA MESCKA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O cariótipo fetal (CF) é realizado pelo Laboratório de Diagnóstico Pré-Natal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, um dos poucos no Brasil a oferecer o exame pelo SUS a gestantes com indicação para aconselhamento genético, contribuindo para o diagnóstico e acompanhamento pré-natal. **Objetivos:** Analisar retrospectivamente dados clínico-laboratoriais e resultados das testagens de CF na população do sul do Brasil, correlacionando as anomalias cromossômicas fetais com as indicações clínicas de idade materna (IM) e os achados ultrassonográficos. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo baseado em buscas nos prontuários eletrônicos e no Banco de Dados Institucional do Laboratório de Diagnóstico Pré-Natal. O levantamento obtido refere-se às pacientes submetidas ao exame de CF nos últimos 36 anos. **Resultados:** De 1989 a 2025, realizou-se 1538 exames de CF, dos quais 1093 (71,1%) tiveram resultado normal; 82 (5,3%) não cresceram/contaminaram; e 39 (2,5%) não tiveram registro de resultados. Quanto às alterações detectadas (n=324; 21,1%), observou-se trissomias dos cromossomos 21 (n=89; 27,5%), 18 (n=83; 25,6%) e 13 (n=37; 11,4%); inversões (n=22; 6,8%); monossomia do cromossomo X (n=16; 4,9%); mosaicos estruturais/numéricos (n=15; 4,6%); translocações (n=12; 4,0%); derivados (n=10; 3,1%); triploidias (n=8; 2,5%); marcadores (n=4; 1,2%); duplicações, deleções e outras alterações envolvendo cromossomos sexuais (n=3 cada; 0,9%); e outras alterações (n=18; 5,6%). A IM foi de 29,04±11,48 anos (média±DP) no momento do exame. Para o CF houve indicações como achados ultrassonográficos (n=1010; 65,7%) e IM avançada (n=312; 20,3%), dos quais 48/312 (15,4%) apresentaram resultado alterado. As amostras biológicas utilizadas foram líquido amniótico (LA) (n=1383; 89,9%), sangue de cordão (n=78; 5,1%), vilosidades coriônicas (n=34; 2,2%), urina fetal (n=16; 1,0%); além de materiais alternativos (n=8; 0,5%) e casos com mais de um tipo de amostra (n=19; 1,2%). **Conclusões:** Em concordância com a literatura, as trissomias dos cromossomos 21, 18 e 13 foram as alterações mais frequentes. O LA foi a amostra mais usada, já que sua coleta apresenta baixos riscos de perda fetal e de contaminação materna e altas taxas de sucesso no cultivo celular. Embora o CF seja o padrão ouro para diagnóstico fetal, nota-se a demanda por exames não invasivos mais específicos, pois neste estudo cerca de 70% dos resultados não tiveram alterações detectáveis em microscopia.

IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES COM RISCO DE CÂNCER DE MAMA HEREDITÁRIO

JANRYÊ ALBARELLO PACHECO; PATRÍCIA SANTOS DA SILVA; BÁRBARA ZANELATO SPESSATTO; JÉSSICA EDUARDA DOS SANTOS BATISTA; EDENIR INEZ PALMERO; CRISTINA BRICKMANN OLIVEIRA NETTO; PATRICIA ASHTON-PROLLA; HELENA TREVISAN SCHROEDER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum entre as mulheres, com cerca de 2,3 milhões de novos casos por ano. Sabe-se que, ao menos, 10% de todos os carcinomas mamários possuem algum componente genético hereditário. A identificação de variantes germinativas patogênicas em genes de predisposição ao câncer é essencial para melhor definir os riscos de câncer e o manejo mais adequado para o caso índice e familiares. **Objetivo:** Caracterizar, do ponto de vista molecular e clínico e com uso de análise de exoma, pacientes com suspeita de câncer de mama hereditário no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte prospectivo, que incluirá 1000 indivíduos com câncer de mama, com história clínica e/ou familiar sugestiva de câncer de mama hereditário. A partir de amostras de sangue é realizada extração do DNA de leucócitos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, para envio ao Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Rio de Janeiro, onde será realizada a análise de sequência do exoma. **Resultados preliminares:** Foram incluídos 330 pacientes no estudo até o momento, com idades entre 24 e 78 anos. Destes 96,7% eram do sexo feminino, cerca de 10%% apresentavam câncer de mama bilateral e 84% relataram histórico familiar positivo para câncer de mama, pâncreas, próstata ou ovário. Sobre a idade de diagnóstico, cerca de 50% foram diagnosticados aos 40 anos ou antes, 35% entre 41 e 50 anos e 15% com 51 anos ou mais. **Conclusão parcial:** Nota-se que a maioria dos pacientes do estudo são mulheres com diagnóstico antes ou aos 40 anos, apresentando histórico familiar positivo para câncer. Com a inclusão da amostra total e a realização do exoma, espera-se obter informações detalhadas sobre as variantes germinativas observadas em pacientes brasileiros e criar um banco de dados de acesso público a estas informações. Do ponto de vista social o estudo poderá identificar pacientes em alto risco genético e seus familiares, assim beneficiando este grupo que ainda não tem acesso à tecnologia de diagnóstico molecular pelo SUS.

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E SOCIODEMOGRÁFICA DE INDIVÍDUOS COM CÂNCER COLORRETAL DIAGNOSTICADOS COM 50 ANOS OU MENOS

BÁRBARA ZANELATO SPESSATTO; HELENA TREVISAN SCHROEDER; PATRÍCIA SANTOS DA SILVA; JÉSSICA EDUARDA DOS SANTOS BATISTA; JANRYÊ ALBARELLO PACHECO; EDENIR INEZ PALMERO; CRISTINA BRICKMANN OLIVEIRA NETTO; PATRICIA ASHTON-PROLLA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer é considerado uma questão de saúde pública pois está entre as principais causas de morte em diversos países, sendo o câncer colorretal o terceiro tipo de câncer mais prevalente no Brasil, e um dos tumores mais frequentes nas síndromes de câncer hereditário, sendo a síndrome de Lynch a principal delas. **Objetivo:** Caracterizar os dados clínico-patológicos e sociodemográficos dos participantes recrutados no projeto de pesquisa que tem por objetivo a identificação dos fatores genéticos causais ou associados ao desenvolvimento do câncer colorretal em idade jovem (abaixo dos 50 anos). **Métodos:** Estudo multicêntrico, aberto para a população, tendo como critério de inclusão o diagnóstico de câncer colorretal entre 18 e 50 anos. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE: 81312524.2.2005.5327. O recrutamento vem sendo realizado através da divulgação nos canais de comunicação da instituição, encaminhamento de equipes médicas, além da busca de pacientes dentro dos critérios de inclusão com prontuário no hospital (via query). A participação consiste em uma visita para coleta de dados clínicos e sociodemográficos do participante. **Resultados:** Foram incluídos 40 participantes nas primeiras 08 semanas do estudo, com idades ao diagnóstico de CCR entre 29 e 69 anos, e média de aproximadamente 38 anos. A maioria dos participantes recrutados (70%) é do sexo feminino, 15% autodeclararam-se pretos e/ou pardos, e 65% possuem ensino médio e/ou ensino superior completo. Em relação ao diagnóstico, 10% dos participantes relatam diagnósticos de cânceres prévios ao câncer colorretal e somente 2,5% apresentam histórico de tumores relacionados ao espectro da Síndrome de Lynch. Um percentual expressivo dos participantes relata história familiar de cânceres distintos do CCR (57,5%), 10% dos participantes realizaram anteriormente teste genético germinativo, e 57,5% são pacientes acompanhados no ambulatório de oncogenética do HCPA. Em relação à cidade de nascimento, 20% dos participantes são naturais de outro estado. **Conclusões:** A perspectiva desta pesquisa é a realização da análise molecular, sequenciamento exômico germinativo, e painel tumoral ampliado destes participantes, a fim de identificar o indivíduos de alto risco para câncer hereditário a partir de suas características moleculares. A caracterização clínica e demográfica destes participantes será importante para estabelecer correlações genótipo-fenótipo no estudo.

INFLUÊNCIA DE VARIANTES NO GENE NQO1 NA DOSE DE ANTICOAGULANTES ORAIS CUMARÍNICOS NO SUL DO BRASIL

NATIELE SILVA DE SOUZA; WILLIAN CARLOS CORRÊA PADILHA; URSULA MATTE; MARIANA RODRIGUES BOTTON

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Os anticoagulantes orais antagonistas da vitamina K (AVKs) atuam inibindo a coagulação, sendo comumente utilizados na prática clínica para prevenção e tratamento de eventos tromboembólicos. Os AVKs são majoritariamente prescritos no SUS, principalmente a varfarina e a femprocumona, e apresentam janela terapêutica estreita e grande variação interindividual dos parâmetros farmacocinéticos e farmacodinâmicos. Assim, pacientes que necessitam de doses menores de varfarina e recebem doses usuais podem estar sob risco de anticoagulação excessiva, bem como doses insuficientes podem aumentar o risco de eventos tromboembólicos. A varfarina e a femprocumona inibem a redução da vitamina K à hidroquinona de vitamina K - essencial como cofator para a funcionalidade dos fatores de coagulação e das proteínas anticoagulantes. A enzima NQO1 atua na redução da vitamina K. Variantes neste gene podem desestabilizar e inativar a NQO1, podendo contribuir para a variação interindividual da resposta ao medicamento. **Objetivo:** Verificar a influência de variantes no gene NQO1 e as doses da varfarina e da femprocumona em uma amostra da população de anticoagulados no Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Um total de 701 pacientes anticoagulados foram genotipados para as variantes rs1800566, rs10517 e rs1131341 do gene NQO1 através da técnica de PCR em tempo real, utilizando ensaios TaqMan. **Resultados e conclusões:** Indivíduos com genótipo CT para a variante rs1800566 necessitaram de doses 17,64% maiores de femprocumona em comparação com indivíduos CC (genótipo selvagem) ($P = 0,032$). Não houve associação significativa com as outras variantes estudadas, assim como entre as variantes genéticas e a dose de varfarina ($P > 0,05$). Dessa forma, sugere-se que o gene NQO1 pode influenciar na dose terapêutica de femprocumona em indivíduos do sul do Brasil, mas estudos adicionais são necessários para confirmar essa relação e explorar interações com outros fatores clínicos e genéticos.

ESTABELECIMENTO DE PROTOCOLO DE GENESCAN PARA ANÁLISE DA VARIANTE DELETÉRIA C.75_76DELGT EM PACIENTES COM SUSPEITA DE DOENÇA GRANULOMATOSA CRÔNICA

MARTHA BRAUN DA ROSA; LEONARDO MARTINELLO DA ROSA; IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ; FERNANDA SPERB LUDWIG

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A Doença Granulomatosa Crônica (DGC) é uma imunodeficiência primária rara, caracterizada por infecções bacterianas e fúngicas recorrentes e formação de granulomas, devido à deficiência do sistema NADPH oxidase, que gera espécies reativas de oxigênio em fagócitos. Um dos genes associados à DGC é o NCF1, que codifica a subunidade p47^{phox} da NADPH oxidase, e está afetado em cerca de 30% dos casos. Mais de 90% das variantes em NCF1 correspondem à deleção no éxon 2 c.75_76delGT, também presente nos pseudogenes NCF1B e NCF1C. A presença de pseudogenes dificulta o diagnóstico molecular devido à homologia das sequências e erros no alinhamento e localização de variantes. O presente trabalho teve como objetivo estabelecer um protocolo de análise de fragmentos (GeneScan) para detectar a variante c.75_76delGT no gene NCF1 em pacientes com suspeita de DGC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A extração e quantificação do DNA genômico foi feita com o kit Easy-DNA (Invitrogen) e NanoDrop1000. O PCR foi realizado com os primers: forward 5-TGC ACA CAG CAA AGC CTC TT-3 (marcado com FAM) e reverso 5-CCA AAG GGT GGA GCT GGA AC-3. A reação foi padronizada com: 50-100 ng de DNA, 10 pmol de cada primer, 1 U de Taq polimerase, 0,08 mM de dNTPs, 2,4 mM de MgCl₂, tampão 1X e água livre de nucleases (volume final: 25 µL). A termociclagem consistiu em 40 ciclos de: 95°C por 40", 68°C por 45" e 72°C por 45". A validação do protocolo foi feita com amostras homozigotas para o alelo funcional. Os produtos foram analisados por eletroforese capilar no sequenciador ABI 3500 e marcador GeneScan 500 LIZ. A eletroforese foi padronizada com 5 e 50 ng/µL de amostra e análise no software Microsatellite Analysis com razão entre os picos de 198 pb (NCF1 funcional) e 196 pb (pseudogenes/NCF1 com deleção). Um controle saudável e sete pacientes foram analisados. A razão 196/198 de 0,5 (ou 2:4) foi observada no controle. Cinco pacientes mostraram perfil compatível com indivíduos normais (2:4), um apresentou razão de 1:5 (heterozigoto) e outro não apresentou pico de 198 pb, indicando homozigose para a deleção. Logo, o protocolo se mostrou eficaz e viável para triagem e diagnóstico da DGC associada ao NCF1, superando limitações de métodos genômicos convencionais. Apoio: FIPE/HCPA, FAPERGS. CAAE 62033722.9.0000.5327

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO PARANÁ: ASSOCIAÇÃO COM ALTERAÇÕES METABÓLICAS E ANÁLISE COMPARATIVA DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS.

ALESSANDRA ALMEIDA SOARES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

O sobrepeso e a obesidade são desafios relevantes de saúde pública no Brasil, com prevalências de 55,4% e 19,8%, respectivamente (ABESO). Em geral, homens apresentam maior sobrepeso, enquanto a obesidade é mais comum entre mulheres. Dada a heterogeneidade da obesidade e a diversidade da população brasileira, torna-se essencial discutir abordagens diagnósticas adequadas. Entre os principais indicadores estão o índice de massa corporal (IMC), a circunferência da cintura (CC) e a razão cintura-quadril (RCQ). Neste trabalho o objetivo foi estimar a prevalência de obesidade em comunidades quilombolas do Paraná e compará-la aos dados de IMC, CC, RCQ e perfil metabólico. Foram avaliados 240 participantes das comunidades quilombolas Restinga e Feixo, sendo 74 homens e 166 mulheres com mais de 18 anos. Pelo IMC, a prevalência de sobrepeso foi de 28,3% e de obesidade, 42,9%, sendo ambas mais frequentes entre as mulheres (sobrepeso 29,5%, obesidade 49,4%) do que entre os homens (25,7% e 28,4%, respectivamente). Quanto à gravidade da obesidade, 25,8% apresentavam obesidade grau I, 12,5% grau II e 4,6% grau III, com predominância feminina nos graus I e II. A CC indicou risco muito aumentado para complicações cardiovasculares em 68,7% das mulheres e 23% dos homens. A RCQ alterada foi observada em 68,1% das mulheres e 51,4% dos homens. A combinação dos três parâmetros IMC elevado, CC e RCQ alterados indicou risco aumentado em 59% das mulheres e 50% dos homens. Nesse grupo, entre as mulheres, 23,5% apresentaram colesterol total (CT) elevado, 22,3% HDL baixo, 12% triglicerídeos altos, 19,3% LDL elevado, 15,1% glicemia de jejum alterada e 21,1% HbA1c elevada. Entre os homens, observou-se CT elevado em 18,9%, HDL baixo em 14,9%, triglicerídeos altos em 21,6%, LDL elevado em 13,5%, glicemia alterada em 9,5% e HbA1c elevada em 14,9%. Foi observada elevada prevalência de obesidade e risco cardiometabólico, especialmente entre as mulheres. A combinação dos indicadores IMC, CC e RCQ identificou um grupo de risco mais seletivo, classificando menos pessoas do que o IMC isolado, com maior redução da prevalência feminina. Esses resultados sugerem que o uso conjunto desses indicadores pode fornecer uma avaliação mais específica do risco cardiometabólico, complementando a análise feita pelo IMC. Dessa forma, reforça-se a importância de abordagens multifacetadas para o rastreamento e prevenção do excesso de peso e suas consequências.

BUSCA DE FAMILIARES BIOLÓGICOS DE PACIENTES COM DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE EM CONTEXTOS DE ADOÇÃO E ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

ANA KELEN DALPIAZ; MARTINA SCHROEDER WISSMANN; LEONARDO SIMÃO MEDEIROS;
JONAS ALEX MORALES SAUTE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma condição hereditária grave e debilitante de herança ligada ao X. Os meninos afetados em geral perdem a capacidade de caminhar entre 10 e 14 anos de idade, com sobrevida mediana de 24 a 30 anos de idade. As mulheres portadoras podem desenvolver fraqueza e cardiomiopatia tardia, além de possuírem risco elevado de transmitirem a condição para seus descendentes, dessa forma o acompanhamento clínico regular e o aconselhamento genético são imperativos. Este processo é particularmente desafiador naqueles pacientes adotados, sem contato com seus familiares biológicos. **Objetivo:** Relatar a busca ativa de familiares biológicos de pacientes com DMD que estão em famílias adotivas ou em instituição de acolhimento durante o ano de 2024 como nova prática institucional realizada por médico e assistente social no Ambulatório de Genética Neuromuscular do Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Metodologia:** A história familiar dos pacientes com DMD é coletada em consulta pelo médico geneticista mediante a construção de heredograma (representação gráfica da história familiar). Quando o paciente está em família adotiva ou em instituição de acolhimento, o médico aciona o assistente social. O médico e o assistente social se reúnem para discussão da viabilidade da busca, ponderando riscos, idade e indicação clínica. Caso seja decidido que a busca ativa trará benefício aos familiares com vínculo biológico, o assistente social entra em contato com o responsável legal e/ou instituição responsável para busca dos contatos dos familiares. **Resultados:** Em 2024, foram avaliados três pacientes com DMD adotados e um em acolhimento institucional. Em dois casos, a investigação familiar já havia sido feita, mas as informações estavam desatualizadas no prontuário, fato verificado após contato com a família. Em outros dois casos, a partir do contato com responsáveis legais, foram obtidas informações sobre a família biológica, permitindo o início da busca ativa. **Conclusões:** A busca ativa de familiares biológicos de pacientes com doenças genéticas em contextos de adoção ou acolhimento institucional é prática inovadora, que contribui para o cuidado integral em saúde, especialmente quando realizada de forma multiprofissional.

ESTUDO DA VARIANTE HLA-G 14 PB INDEL EM POPULAÇÕES QUILOMBOLAS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

AMANDA DE MENEZES MAYER; IRIEL ARACELI JOERIN LUQUE; PRISCILA IANZEN DOS SANTOS; DENISE RAQUEL DE MOURA BONES; ANA CECÍLIA GUIMARÃES ALVES; ANA CAROLINA MALANCZYN DE OLIVEIRA; MARIA EDUARDA DA SILVEIRA COSTA; SARAH ELISABETH SANTOS CUPERTINO; NATALIE MARY SUKOW; LUANA LEONARDO GARCIA; ADRIANA INÊS DE PAULA; CLAUDEMIRA VIEIRA GUSMÃO LOPES; MÁRCIA HOLSBACH BELTRAME; JOSÉ ARTUR BOGO CHIES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: No Brasil, muitas populações negras permanecem organizadas em comunidades estabelecidas como forma de resistência à escravidão durante o período colonial, conhecidas como quilombos. Atualmente, existem 7.666 quilombos no país, totalizando uma população de mais de um milhão de pessoas. Apesar de mais de 50% da população brasileira se autodeclarar negra, ainda há escassez de estudos sobre essa parcela da população. Essa lacuna se acentua ainda mais nas comunidades quilombolas, que permanecem historicamente sub-representadas na produção científica. O Antígeno Leucocitário Humano G (HLA-G) é uma molécula HLA não clássica fortemente associada à tolerância materno-fetal durante a gestação. Podendo ser encontrado também em tecidos como a córnea e ilhotas pancreáticas, a expressão de HLA-G em tecidos onde não é comumente observado ocorre em distúrbios como câncer e doenças autoimunes. O estudo de variantes genéticas do gene HLA-G tem grande importância na compreensão de processos imunológicos. Uma importante variante é o polimorfismo de inserção de 14 pares de bases (14pb INDEL), localizado na região 3' não traduzida. O alelo de inserção é associado à menor estabilidade do mRNA, resultando na redução significativa da expressão de HLA-G. **OBJETIVOS:** O trabalho propõe avaliar a frequência e a possível associação da variante HLA-G 14pb INDEL com características clínicas observadas nessa população historicamente negligenciada. **METODOLOGIA:** As amostras foram obtidas através de coleta de sangue venoso de participantes residentes do Quilombo Feixo, localizado na cidade de Lapa, PR. O material coletado foi submetido à extração de DNA utilizando A1120 Wizard Genomic DNA Purification Kit. Para a genotipagem, foi realizada a técnica de PCR utilizando primers específicos, seguida de eletroforese em gel de poliacrilamida. **RESULTADOS:** Foram analisados 45 participantes. Os resultados preliminares indicam uma frequência alélica de 53,3% para a inserção e 46,6% para a deleção, sendo uma prevalência de 42% para o genótipo homozigoto de inserção (Ins/Ins), 36% para o homozigoto de deleção (Del/Del) e 22% para o genótipo heterozigoto (Del/Ins). **CONCLUSÃO:** Os dados obtidos sugerem uma maior frequência do genótipo Ins/Ins nos indivíduos analisados, em comparação com outras populações do sul do Brasil, o que pode indicar um perfil genético distinto em relação à distribuição do polimorfismo HLA-G 14pb INDEL. Estes dados serão confirmados com o aumento do tamanho amostral.

TOBACCO AND VARIANTS RELATED TO NICOTINE ENHANCEMENT AT CYP1B1, ABCB1 AND MAOB AND THE ONSET OF SYMPTOMS OF MACHADO-JOSEPH DISEASE

ANA CAROLINA MARTINS; ANA LAURA BRANDI; EDUARDO CIDADE; DANILO SANTIN; LAURA DANKE; BRUNA ALMEIDA ARAÚJO; JEANETTE HUBENER; LUDGER SCHOLS; LAURA BANNACH JARDIM

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Background: Machado-Joseph disease (SCA3/MJD), caused by an expanded CAG repeat (CAGexp) at ATXN3, presents with a still unexplained variability in the age at onset (AO) of symptoms. Smoking might be a modifier factor, as it has differential effects in neurodegenerative disorders, such as earlier AO in Huntington disease, and lower risk for Parkinson disease. We aimed to test if smoking alone or in interaction with variants at genes related to nicotine metabolism/ signaling CYP1B1, ABCB1 and MAOB, might impact the AO of SCA3/ MJD. Methods: a questionnaire on tobacco consumption was applied to adult symptomatic patients and unrelated controls. AO and CAGexp were previously determined. SNPs rs1056836 (CYP1B1), rs1045642 (ABCB1) and rs1799836 (MAOB) were genotyped. AO of subgroups were compared, adjusting the CAGexp to 75 repeats ($p < 0.05$). Results: there were 70/199 and 34/100 smokers among cases and controls. The mean(SD) AO of SCA3/MJD who were and were not smokers were of 36.67 and 35.16 years of age ($p=0.076$). AO of SCA3/ MJD smokers with protective alleles were not significantly different from the other groups, but tended to be later, in special later from non smokers without the protective alleles at C rs1056836 (CYP1B1), T at rs1045642 (ABCB1) G at and rs1799836 (MAOB). Discussion: tobacco consumption per se did not appear to influence the AO in this SCA3/ MJD cohort. Although the results obtained with the interaction models were not significant, they suggested the additive effect of these genotypes with nicotine consumption should be tested in a larger cohort or in experimental models of this disease.

ANÁLISE DO TEMPO DE DIAGNÓSTICO DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DO SERVIÇO DE GENÉTICA CLÍNICA NO HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO

JOÃO PEDRO PAZ TAKEUCHI; TEMIS MARIA FELIX; PAULO RICARDO GAZZOLA ZEN; RAFAELLA MERGENER; LUÍSA DUARTE WEISSHEIMER; BIBIANA MELLO DE OLIVEIRA; MARCELA RODRIGUES NUNES; MILENE CARVALHO MEROLA; DANIELLI RONDAM DA SILVA; MAYRA RODRIGUES TELES

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Uma doença rara é definida como aquela que acomete 65 pessoas a cada 100.000 indivíduos, conforme Organização Mundial da Saúde (OMS). A baixa frequência de casos intensifica a dificuldade na obtenção de um diagnóstico preciso, configurando um desafio para a saúde pública. Nesse contexto, centros especializados em genética clínica operam no país com o propósito de monitorar sintomas, sinais e a progressão dos pacientes e, sempre que possível, fornecer o diagnóstico tanto ao paciente quanto à sua família. **Objetivos:** Determinar o tempo médio necessário para que um paciente com suspeita ou confirmação de doença rara obtenha um diagnóstico. **Materiais e método:** O presente trabalho busca identificar, o tempo médio que pacientes do sistema único de saúde, SUS, vinculados ao Serviço de Genética Clínica do Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA), levam para receber um diagnóstico preciso. Para isso, está sendo utilizada a base de dados da Rede Nacional de Doenças Raras (RARAS), abrangendo o período de 2023 a 2025. Serão considerados na amostra todos os pacientes que ingressaram no serviço e receberam diagnóstico nesse intervalo, desde que tenham assinado o termo de consentimento livre e esclarecido, durante as coletas de dados realizadas nas consultas. **Resultados:** Os dados apresentados são preliminares, pois o projeto ainda está em andamento. Até o momento, 285 pacientes foram atendidos no HCSA no período mencionado. Desses, 204 foram incluídos na pesquisa; 80 obtiveram o diagnóstico confirmado, geralmente com o auxílio de quatro técnicas distintas. Em média, a jornada dos pacientes com diagnóstico do serviço dura 4,2 anos; já os que ainda não têm diagnóstico estão, em média, em busca de respostas há 4,5 anos. **Conclusões:** Espera-se, com este projeto, evidenciar a necessidade contínua de estudos, pesquisas e capacitação de profissionais e estudantes da área, além de reforçar a urgência de suporte governamental para essas iniciativas.

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA MEDIDA DE DESFECHO DE ATAXIA RELATADA PELO PACIENTE: A VERSÃO BRASILEIRA DO PROM-ATAXIA

STEPHANIE SCOTT; ANA CAROLINA MARTINS; GABRIEL VASATA FURTADO; KARINA CARVALHO DONIS; HELENA ASHTON PROLLA; LAURA PROLLA LACROIX; ANA LAURA BRANDI; KARINE CAREGNATO SANTANA; PAULO RIBEIRO NÓBREGA; PEDRO BRAGA NETO; LAURA BANNACH JARDIM

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Contexto: Medidas de Desfecho Relatadas pelo Paciente (PROMs) são instrumentos essenciais para avaliar desfechos em ensaios clínicos, pois representam, de forma padronizada, o relato direto dos pacientes sobre suas próprias experiências com a doença. Para melhor compreensão da saúde e do bem-estar da população com ataxia, a Medida de Desfechos Relatados pelo Paciente para Ataxia (PROM-Ataxia) foi desenvolvida em inglês. Objetivo: Traduzir a PROM-Ataxia para o português e adaptá-la culturalmente para uso no Brasil. Métodos: Seguimos as diretrizes da ISPOR TCA Task Forces. Pesquisadores de dois centros de atendimento a ataxias no Brasil, localizados a 4.200 quilômetros de distância e com culturas e modos de falar diferentes, produziram suas versões iniciais em português. Uma versão reconciliada foi então retrotraduzida, aprimorada pela opinião de outros especialistas em ataxia no país e enviada ao autor original, que aprovou a versão brasileira preliminar. Essa versão foi então submetida a um debriefing cognitivo com pacientes atáxicos acompanhados em um dos centros participantes - Porto Alegre e Fortaleza. Resultados: Quatorze pacientes (oito em Porto Alegre) participaram do debriefing. Eles consideraram a PROM-ataxia adequada, abrangendo todos os impactos significativos da ataxia em suas vidas. Alguns itens foram considerados ambíguos. Problemas semânticos e conceituais foram identificados e resolvidos com pequenas alterações na tradução que aprimoraram a adaptação transcultural do questionário. Conclusão: A versão brasileira da PROM-ataxia está concluída e pronta para seguir para estudos psicométricos. Entre outras razões, para validar sua confiabilidade, validade externa, tamanho de efeito e responsividade, quando aplicada a brasileiras e brasileiros. Palavras-chave: Brazil, PROM-ataxia, patientreported outcome measure of ataxia, translation, cultural adaptation

ANÁLISE DE DESEMPENHO DO PRS-CS E PRS-CSX NA PREDIÇÃO DO TDAH EM UMA AMOSTRA CLÍNICA DE PORTO ALEGRE.

MARIA BEATRIZ ALBANI ROSSONI TEZA; CLAITON HENRIQUE DOTTO BAU

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os estudos de varredura genômica (GWAS) identificam marcadores polimórficos associados a fenótipos de interesse e, com isso, têm contribuído para a compreensão da arquitetura genética de características poligênicas e multifatoriais, como os transtornos psiquiátricos. Estudos de GWAS cross-disorder demonstraram alta correlação genética entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno Depressivo Maior (TDM). Além disso, esses estudos possibilitam o cálculo de Escores de Risco Poligênico (PRSs), baseados na soma dos efeitos ponderados de múltiplas variantes genéticas identificadas pelo GWAS, resultando em uma métrica quantitativa que estima a predisposição genética de um indivíduo para determinado transtorno. No entanto, a maioria dos estudos de GWAS foi conduzida com indivíduos de ancestralidade europeia, o que dificulta a reprodutibilidade dos resultados em populações com maior diversidade étnica. **Objetivos:** Comparar a performance de dois modelos distintos de PRS, PRS-CS e PRS-CSx, para depressão, em associação com o diagnóstico de TDAH e outras variáveis relacionadas. **Método:** A amostra é composta por 655 indivíduos com diagnóstico de TDAH e 995 voluntários sem o transtorno, avaliados no ambulatório de TDAH do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O diagnóstico foi realizado com base nos critérios do DSM-IV ou DSM-5, e a gravidade dos sintomas foi avaliada por meio do ASRS-18. Para o grupo controle, foi aplicado o ASRS-6. Também foram realizadas coletas de sangue no mesmo hospital, seguidas pela extração de DNA com o kit Qiagen FlexiGene DNA e genotipagem por microarranjos. **Resultados:** Entre os casos de TDAH, 49% relataram pelo menos um episódio depressivo ao longo da vida. Até o momento, os dados preliminares da análise do PRS de TDM nesses indivíduos indicam um potencial para elucidar a contribuição genômica da depressão na heterogeneidade clínica observada no TDAH. No entanto, essas análises estão em andamento e os achados ainda precisam ser confirmados em etapas subsequentes do estudo.

PESQUISA DO GENE HFE POR MEIO DE SEQUENCIAMENTO SANGER EM PACIENTES COM SUSPEITA CLÍNICA DE HEMOCROMATOSE HEREDITÁRIA

LEANDRO ZANIN DE MORAIS; NATHALIA KERSTING DOS SANTOS; JÉSSICA MOREIRA DE MENEZES; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; SANDRA LEISTNER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A hemocromatose hereditária (HH) é uma doença genética autossômica recessiva que causa o acúmulo excessivo de ferro no organismo. Os principais indicadores laboratoriais da HH são o aumento da ferritina sérica e da saturação de transferrina, sendo o tratamento primário a flebotomia. O tipo 1 é o mais comum de HH e está associado a variantes no gene HFE - com C282Y, H63D e S65C sendo as mais frequentemente testadas. Assim, alguns pacientes apresentam apenas uma das três variantes e continuam sem explicação molecular para os achados clínicos e laboratoriais. **Objetivo:** Sequenciar o gene HFE em pacientes com evidências clínico-laboratoriais para diagnóstico de HH, mas sem confirmação molecular pela ausência das três variantes mais comuns em heterozigose composta ou homozigose. **Métodos:** Foram incluídos 14 pacientes (11 homens e 3 mulheres), sendo 10 com genótipos H63D/? e C282Y/? testados por q-PCR e 4 sem genótipo previamente determinado. As amostras de DNA foram sequenciadas por meio de eletroforese capilar (Sanger), cobrindo toda a região codificante e íntrons adjacentes do gene HFE. A análise dos dados foi realizada através do software CodonCode e Franklin, juntamente com o programa in silico MutationTaster. **Resultados:** No momento do diagnóstico, as medianas e percentis 25 e 75 observados foram, respectivamente: 1005,65 ng/mL, 787 ng/mL e 1166,78 ng/mL para ferritina sérica; 52,80%, 38,28% e 64,78% para saturação de transferrina; e 50,99, 48,83 e 62,14 anos para a idade - apenas 5 pacientes não apresentaram dados de saturação de transferrina no momento do diagnóstico. Mais de 60 sequenciamentos foram realizados e a confirmação dos resultados ocorreu em ambos os sentidos (5' e 3'). As variantes previamente identificadas foram confirmadas, porém nenhuma nova foi encontrada nos éxons do gene HFE - apenas variantes intrônicas classificadas como benignas pela literatura. **Conclusões:** Os resultados não se alinham à descrição clássica da HH autossômica recessiva, mas corroboram relatos de que heterozigotos para C282Y e H63D podem apresentar sinais clínicos típicos. Assim, levantamos a hipótese da presença de outras variantes nos genes relacionados aos demais subtipos da HH - acarretando o fenótipo esperado. Além disso, temos em perspectiva a expansão do n amostral e o sequenciamento dos genes relacionados aos subtipos da HH.

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E MOLECULAR DE PACIENTES COM SUSPEITA DE ERROS INATOS DA IMUNIDADE: RESULTADOS PRELIMINARES DO PRIMEIRO ANO DE INVESTIGAÇÃO

HELENA ASHTON PROLLA; MARTINA SCHROEDER WISSMANN; MAYARA JORGENS PRADO; LEONARDO DA SILVA NAVARRINA; LAURINDA MEDEIROS RAMALHO; BEATRIZ CHAMUN GIL; RICARDO MACHADO XAVIER; OSVALDO ARTIGALAS; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Erros inatos da imunidade (EII) são um conjunto de distúrbios genéticos causados por variantes patogênicas germinativas e caracterizados por defeitos dos sistemas imune, o que aumenta suscetibilidade a infecções e autoimunidade, autoinflamação, alergia, malignidade. A maioria dos EII se apresenta ainda na infância (mas não exclusivamente) e com fenótipo clínico infeccioso, com infecções múltiplas e recorrentes. **Objetivos:** Caracterizar clínica, genética e imunologicamente os EII em pacientes adultos e pediátricos com infecções graves ou recorrentes atendidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Métodos:** Foi realizada análise retrospectiva de 67 pacientes com suspeita clínica de EII atendidos no HCPA. Dados clínicos e demográficos foram obtidos por revisão de prontuário. Foi coletado material biológico para análise genética por exoma, painel ou sequenciamento de gene único. Os participantes ou responsáveis assinaram TCLE para inclusão. **Resultados:** Dos 67 pacientes incluídos até agora, 73,1% são masculinos (n=49). A idade mediana do início de sintomas foi de 24 meses (variando de 0 a 76 anos) e 40,29% (n=27) manifestaram sintomas no primeiro ano de vida. A mediana da idade no momento da investigação molecular foi de 116 meses (variação de 3 meses a 80 anos). Mais da metade (53,73%) dos pacientes foram submetidos a sequenciamento do exoma (n=36), enquanto que 37,31% realizou painel genético (n=25), 2,99% realizou sequenciamento de gene único (n=2) e 4,48% realizou pesquisa de variante familiar (n=3) ou outros (n=1). Por ora, há 20 resultados disponíveis, 11 deles com diagnóstico definitivo (55%). Dos casos confirmados, dois foram de defeitos congênitos de fagócitos (CYBB e GATA2), dois de imunodeficiência combinada com características sindrômicas (WAS), uma imunodeficiência combinada grave (RAG1) e um distúrbio autoinflamatório (IFIH1). **Conclusões:** Embora a idade mediana de manifestação seja de 24 meses, a investigação genética ocorreu cerca de 92 meses após início dos sintomas (7,67 anos), sendo o diagnóstico tardio. O atraso pode dever-se ao desconhecimento dos sinais de alerta dos EII, à dificuldade de encaminhamento para médicos especialistas e ao acesso limitado a testes genéticos. Isso repercute em maior morbimortalidade dos pacientes, que têm múltiplas internações, infecções e idas à emergência recorrentes. O estudo segue em andamento e ações de conscientização sobre os EII são alvo do nosso grupo. CAAE: 75030523.0.0000.5327

PERFIL RETROSPECTIVO DA INSTABILIDADE CROMOSSÔMICA EM CARIÓTIPOS REALIZADOS NO HCPA AO LONGO DE 8 ANOS

BRUNA HERRMANN JANSSEN DA SILVA; HELLEN NICOLE KELLER; JULIANA VARGAS CAMPIOL; MARIA CLARA DE FREITAS PINHO; REJANE GUS; CAROLINE PAULA MESCKA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O cariótipo de sangue periférico para investigação de Instabilidade Cromossômica (CIN) é utilizado na detecção de anomalias cromossômicas em pacientes com suspeita de síndromes como Anemia de Fanconi (AF), Síndrome de Bloom e Ataxia-Telangiectasia. Esse exame avalia a resposta celular a agentes clastogênicos, como diepoxibutano e bleomicina, que induzem quebras cromossômicas, falhas, cromossomos em anel, dicêntricos, translocações e figuras radiais alterações típicas dessas condições genéticas. **Objetivo:** Analisar o perfil dos resultados dos exames de CIN realizados pelo Serviço de Genética Médica (SGM) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e correlacioná-los com as principais indicações clínicas que motivaram suas solicitações. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal retrospectivo por meio do levantamento dos exames de CIN realizados pelo Laboratório de Diagnóstico Pré-Natal e de Cultura de Tecidos do SGM/HCPA entre os anos de 2017 e 2024. Quatro cultivos de sangue foram realizados para cada caso: com e sem a droga, para controle e caso índice. Trinta metáfases de cada cultivo foram analisadas. Os dados foram avaliados por análise estatística descritiva. **Resultados:** Foi observado que, dos 115 exames de CIN realizados nesse período, 5 (4,35%) foram positivos para quebras cromossômicas, 85 (73,92%) não apresentaram alterações significativas e em 25 (21,73%) houve ausência de metáfases suficientes para a análise citogenética. As principais indicações clínicas que levaram à realização do exame foram: aplasia de medula (n=39; 33,91%), suspeita de AF (n=37; 32,17%), suspeita de ataxia telangiectasia (n=9; 7,83%), pancitopenia (n=8; 6,96%), síndrome mielodisplásica (n=5; 4,35%) e outros (n=17; 14,78%). **Conclusão:** O CIN é considerado o padrão-ouro para a identificação de síndromes de IC. No entanto, sua execução apresenta desafios, exigindo infraestrutura laboratorial especializada, manuseio de agentes clastogênicos tóxicos e interpretação citogenética complexa. Além disso, a falha no cultivo celular é frequente, principalmente devido à baixa viabilidade dos linfócitos consequência da falência medular e à elevada sensibilidade dessas células aos agentes indutores de quebras cromossômicas. Nesses contextos, testes moleculares, como painéis de NGS, MLPA e Western Blot, tornam-se essenciais para confirmar o diagnóstico, definir o subtipo genético e orientar o aconselhamento genético familiar.

REDE NACIONAL DE DOENÇAS RARAS: ESTUDO EVOLUTIVO SOBRE DIAGNÓSTICO, TERAPIAS E ACESSO EM DIFERENTES ETAPAS DO INQUÉRITO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

ANGELICA PIOVESANA; MARIANA LIMA SCORTEGAGNA; ISADORA VIEGAS; CLAUDIA FERNANDES LOREA; BIBIANA MELLO DE OLIVEIRA; CAROLINA PEÇAIBES DE OLIVEIRA; TEMIS MARIA FELIX

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As doenças raras (DR) representam um importante desafio para os sistemas de saúde, não apenas pela complexidade clínica envolvida, mas também pelas lacunas persistentes no diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes. **Objetivos:** Analisar a evolução clínica e assistencial de pacientes com DR registrados em mais de uma fase na Rede Nacional de Doenças Raras (RARAS) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Métodos:** Foram analisados dados das fases retrospectiva (2018-2019), prospectiva (2022) e prospectiva atual (2023-2025) do inquérito epidemiológico da RARAS no HCPA. Os dados foram extraídos do REDCap. O status diagnóstico foi classificado em quatro categorias: diagnóstico confirmado, suspeito, sem diagnóstico e sem informação. **Resultados:** Do total de 18.625 participantes no estudo, 1.872 foram registrados em mais de uma fase, sendo 148 (7,9%) no HCPA. No HCPA, os diagnósticos mais frequentes foram Doença de Gaucher Tipo 1 (12,83%), Fenilcetonúria (10,13%) e Osteogênese Imperfeita Tipo 1 (6,75%) - sendo possível a ocorrência de múltiplos diagnósticos por indivíduo. Entre os 62 participantes com dados emparelhados entre a fase retrospectiva e a atual, 3,23% evoluíram de diagnóstico suspeito para confirmado e outros 3,23% de sem diagnóstico para confirmado. Quanto às internações, 60 participantes tinham dados disponíveis nas duas fases prospectivas: 60,0% relataram pelo menos uma internação em 2022 e 76,67% na fase atual. A terapêutica medicamentosa foi a mais frequentemente referida, com aumento progressivo entre as etapas: 51,35% (n = 76/148) na retrospectiva, 53,37% (n = 79/148) na fase prospectiva de 2022 e 57,43% (n = 85/148) na fase atual. Ainda assim, a proporção de indivíduos que relataram qualquer tipo de tratamento mostrou declínio: 72,29%, 70,94% e 69,59%, respectivamente. **Conclusão:** A análise longitudinal reforça a importância do seguimento contínuo em DR, permitindo reclassificações diagnósticas e monitoramento do uso dos serviços de saúde. As condições mais prevalentes entre as fases são doenças tratáveis, sustentando a hipótese de que indivíduos com maior demanda terapêutica tendem a manter vínculo com os centros especializados. Apesar de limitações, os dados contribuem para ampliar a compreensão sobre a trajetória clínica e demandas assistenciais desses pacientes.

EMERGÊNCIA CLIMÁTICA E SUPORTE SOCIAL: A EXPERIÊNCIA DA CASA DOS RAROS DURANTE AS ENCHENTES DE 2024 NO RS

ALESSANDRA MARTINS DIOGO; TATIANE ALVES VIEIRA; CAROLINA FISCHINGER MOURA DE SOUZA; KAREN DANIELA PICCOLI LUCAS; FRANCIELE BARBOSA TRAPP; ROBERTO GIUGLIANI; BIBIANA MELLO DE OLIVEIRA; FABRIZIO GOMES BARBOSA

CASA DOS RAROS - CASA DOS RAROS- CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL E TREINAMENTO EM DOENÇAS RARAS

Introdução: No Brasil, a combinação entre chuvas intensas e falta de infraestrutura urbana frequentemente resulta em desastres, impactando de forma desproporcional as populações mais vulneráveis, como crianças, mulheres, idosos, pessoas com deficiência e moradores de áreas de risco. Em maio de 2024, o Rio Grande do Sul enfrentou a maior tragédia climática de sua história, com enchentes que causaram perdas materiais, deslocamentos forçados e interrupção de serviços essenciais. No caso das pessoas com doenças raras, cujas condições são crônicas e demandam cuidados contínuos, essa situação agravou ainda mais sua já existente vulnerabilidade. Diante desse cenário, a Casa dos Raros (CDR) organizou a campanha SOS Doenças Raras, viabilizada por meio de doações recebidas da sociedade civil e de parceiros institucionais, para oferecer suporte emergencial. **Objetivo:** Descrever a campanha SOS Doenças Raras como uma ação solidária e emergencial de apoio a pacientes com doenças raras afetados pelas enchentes, destacando-a como uma prática institucional inovadora no enfrentamento de crises humanitárias nesse contexto. **Método:** Foi divulgado no site da CDR um formulário digital (Google Forms), preenchido por pacientes ou responsáveis, com informações de identificação e necessidades específicas. Paralelamente, o serviço social da CDR realizou busca ativa entre pacientes previamente cadastrados e residentes em áreas de risco. **Resultados:** Foram beneficiadas 37 famílias, procedentes de 17 municípios do RS. A partir do levantamento de dados, foram fornecidos bens essenciais como mobília de cozinha e eletrodomésticos (37), mobília para dormitório (40), medicamentos (32), kit de material escolar (13), roupas e calçados, além de cestas básicas. **Conclusão:** A resposta do Serviço Social da CDR frente ao desastre demonstrou a importância de ações rápidas, coordenadas e humanizadas voltadas a grupos com múltiplas vulnerabilidades. A experiência reforça a necessidade de políticas públicas mais eficazes, que incluam pessoas com doenças raras nas estratégias de prevenção e resposta a emergências climáticas, assegurando seus direitos e promovendo sua inclusão social.

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO PALIATIVO DO PRÉ-NATAL AO NASCIMENTO DE UM RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME DE EDWARDS: UM RELATO DE CASO

MARIA TERESA VIEIRA SANSEVERINO; REJANE GUS; JOSE ANTÔNIO DE AZEVEDO MAGALHÃES; MARTINA SCHROEDER WISSMANN; LETÍCIA NERI MARTINS SANTANA; JESSICA PIETRA DA SILVA CARVALHO; NATÁLIA ROSAS GUNTZEL; TAMARA BATISTA THOMAZ DE AQUINO; GABRIELA DOS SANTOS BREMM; RUAN GOMES DA SILVA; RENATA KERSCHNER SILVEIRA; DIEGO ANASTACIO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A síndrome de Edwards (SE), ou trissomia do 18, é uma aneuploidia rara resultante da presença de um cromossomo 18 extra, total ou parcial. Essa condição é marcada por um espectro amplo de malformações congênitas, além de apresentar alta taxa de mortalidade, sobretudo no período neonatal. No presente caso, o diagnóstico pré-natal permitiu a articulação de um plano terapêutico centrado no cuidado paliativo, com acolhimento, escuta ativa e respeito às decisões maternas, assegurando conforto ao recém-nascido (RN) até o óbito. **DESCRIÇÃO DO CASO:** S, 41 anos, primigesta, sem comorbidades. Paciente é encaminhada ao HCPA devido a alterações em ecografia e exame citogenético realizados externamente. As alterações encontradas foram, respectivamente, na ecografia de 12 semanas e 5 dias, artéria umbilical única e onfalocele; e, no estudo citogenético, a alteração resultante foi 47,XY,+18. No HCPA, foram solicitadas nova ecografia e ecocardiograma fetal, sendo este último sem alterações. Na consulta com a genética, não foram constatadas consanguinidade ou história familiar de malformações ou síndromes genéticas, além de ter sido realizado o aconselhamento genético sobre a SE. A equipe de psicologia acompanhou, do diagnóstico ao desfecho, abordando as expectativas, sentimentos e desejos familiares, acolhendo especialmente a mãe, por tratar-se de seu primeiro filho, muito desejado e planejado. Foi alinhado com a equipe médica o desejo de evitar medidas invasivas e que não gerassem mudanças no quadro. Durante o pré-natal, o sofrimento materno deu lugar, aos poucos, à resignação e tranquilidade, por conhecer o plano de parto. Ao nascimento, RN pesava 1.375g, apresentava atresia de esôfago e foi encaminhado à UTI neonatal. Os desejos discutidos durante toda a gestação foram respeitados, proporcionando, primordialmente, medidas não invasivas de conforto. O RN foi a óbito com 13 dias de vida, após batizado conforme desejo dos pais e sem sofrimento, respeitando o pedido inicial solicitado junto à equipe multiprofissional. **CONCLUSÃO:** O caso evidencia a complexidade do manejo clínico e ético da SE. O manejo interdisciplinar possibilitou a tomada de decisões integradas, alinhadas aos valores da família e à individualidade do paciente. Ressalta-se, ainda, a importância do suporte psicológico contínuo como componente fundamental para o alinhamento das condutas com os desejos maternos e para o enfrentamento do luto de forma mais acolhida e consciente.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS COM DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DE DOENÇAS RARAS: DADOS DA REDE NACIONAL DE DOENÇAS RARAS (RARAS)

LAÍSE PAULETTI BARP; MARIANA LIMA SCORTEGAGNA; BIBIANA MELLO DE OLIVEIRA; CLAUDIA FERNANDES LOREA; ISADORA VIEGAS; CAROLINA PEÇAIBES DE OLIVEIRA; TEMIS MARIA FELIX

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os avanços nas tecnologias de diagnóstico genético, como o microarranjo cromossômico, o sequenciamento de exoma e do genoma, ampliaram significativamente a capacidade diagnóstica durante a gestação. Esses recursos permitem identificar com mais precisão etiologias em casos suspeitos, orientar o aconselhamento genético, definir condutas terapêuticas e preparar os cuidados neonatais imediatos. Além dos benefícios clínicos, o diagnóstico pré-natal de doenças raras (DR) envolve aspectos éticos e psicossociais relevantes, exigindo uma abordagem multidisciplinar e acolhedora para as famílias em um momento de grande complexidade emocional. **Métodos:** Análise descritiva de casos registrados na RARAS, referentes à fase retrospectiva (2018-2019) e prospectiva (2022-2025). Foram incluídos casos com suspeita ou confirmação de doença rara diagnosticada antes do nascimento. **Resultados:** Do total de 18.865 registros, foram identificados 246 (1,3%) indivíduos com diagnóstico de DR no período pré-natal. Quanto ao perfil da amostra 129 (54,4%) se autodeclararam pardos e 91 (38,4%) da cor branca. Majoritariamente 101 (41,3%) são residentes na região Nordeste do país, seguido por Sudeste 73 (29,6%). A média de idade da amostra no momento da entrevista foi de 6,9 anos e a mediana foi de 3,8 anos. Do total de casos, 204 (82,9%) apresentam diagnósticos confirmados. Quanto ao tipo de diagnóstico, 104 (42,6%) foram confirmados com teste etiológico, 35 (14,2%) foi do tipo molecular, 29 (11,7%) foi por imagem e 147 (59,7%) não foi especificado. No que concerne aos diagnósticos, incluindo casos com suspeita pré-natal e confirmação pós-natal, a condição mais prevalente foi a acondroplasia (n=25; 10,1%), seguido pela osteogênese imperfeita tipo 3 (n=21; 8,5%) e artrogripose congênita múltipla (n=10; 4%). A recorrência familiar foi em 52 (21,6%) casos, 212 (91,6%) afirmaram não ter consanguinidade entre os pais. **Conclusão:** A elevada prevalência de condições como displasias esqueléticas, artrogripose e osteogênese imperfeita na amostra analisada pode refletir, em parte, características do próprio serviço de referência, com maior número de encaminhamentos para malformações esqueléticas visíveis no ultrassom. Além disso, a detectabilidade precoce por imagem, a disponibilidade de testes genéticos direcionados e a gravidade clínica dessas síndromes contribuem para sua identificação desproporcional entre os diagnósticos genéticos realizados no pré-natal.

AValiação GENÉTICA E PERFIL CLÍNICO EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA

GRANULOMATOSA CRÔNICA EM PACIENTES DE HOSPITAIS TERCIÁRIOS NO RIO GRANDE DO

SUL.

CRISTIAN MIGUEL DOS REIS; MAYARA JORGENS PRADO; LEONARDO DA SILVA NAVARRINA; OSVALDO ARTIGALAS; HELENA ASHTON PROLLA; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Doença Granulomatosa Crônica (DGC) é uma imunodeficiência primária rara dos fagócitos (neutrófilos, monócitos, macrófagos e eosinófilos) que se caracteriza por graves infecções bacterianas e fúngicas recorrentes e respostas inflamatórias desreguladas (como granulomas e colite). O diagnóstico de DGC é estabelecido em pacientes com quadro clínico sugestivo e identificação de variantes patogênicas em um dos seis genes relacionados CYBA, CYBC1, NCF1, NCF2, NCF4 e CYBB - esse último a única forma ligada ao cromossomo X e mais prevalente. A caracterização genética e de perfil clínico de pacientes acometidos pela DGC é fundamental para o diagnóstico precoce, manejo terapêutico e aconselhamento genético adequado. **Objetivos:** Analisar o perfil genético e clínico de famílias atendidas no HCPA com pelo menos um indivíduo afetado por DGC, determinando o perfil genético desses pacientes e estabelecendo correlação genótipo-fenótipo. **Métodos:** Foi realizada busca por query no HCPA para exames di-hidrorodamina (DHR) alterados. Os pacientes com diagnóstico laboratorial confirmado de DGC tiveram dados clínicos coletados de prontuário hospitalar e através de entrevista em consulta clínica, com posterior análise genética dos casos incluídos. **Resultados:** Foram recrutados oito pacientes vindos de seis famílias diferentes com diagnóstico definitivo de DGC. Três dos quatro pacientes com painel genético concluído tiveram variantes patogênicas ou provavelmente patogênicas identificadas no gene CYBB. A média de idade geral ao diagnóstico foi de 41 dias de vida (DP: 81 dias). Todos os casos tiveram morbidade grave, com variabilidade fenotípica ampla (infecções bacterianas, virais e fúngicas recorrentes em sítios respiratório, urinário e cutâneo). Também ocorreram granulomatose (n= 3/8), abscesso hepático (n= 1/8), linfadenites (n= 1/8), e manifestações gastrointestinais (n= 1/8) . Até o momento 50% dos pacientes já receberam o resultado do painel genético. **Conclusões:** O estudo reforça a importância do diagnóstico genético na abordagem multidisciplinar da DGC, pois permite tratamento personalizado e condutas terapêuticas direcionadas (como transplante de medula óssea e profilaxia medicamentosa). Como perspectivas futuras do estudo, um novo centro especializado está sendo credenciado para aumentar a amostragem de pesquisa e uma plataforma de capacitação sobre erros inatos de imunidade está sendo desenvolvida para educação continuada de médicos generalistas.

TRANSMISSÃO VERTICAL DO VÍRUS OROPOUCHE EM HUMANOS: ANÁLISE DE CASO DE TRÊS RECÉM-NASCIDOS

GIULIA RADIN; ALBERTO MANTOVANI ABECHÉ; LUCAS ROSA FRAGA; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA; MARIA TERESA VIEIRA SANSEVERINO; LAVINIA SCHULER FACCINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O vírus Oropouche (OROV), transmitido pelo mosquito pólvora (*Culicoides paraensis*), foi isolado pela primeira vez em 1955 e, desde 1960, são reportados casos em humanos na Amazônia e outros países da América do Sul. Recentemente, o OROV foi isolado em todas as regiões do Brasil e detectado até mesmo na Europa e América do Norte. Em Junho de 2024, o Ministério da Saúde publicou uma nota alertando sobre a possível transmissão vertical do vírus, em um óbito fetal com 30 semanas de gestação - o RNA foi detectado no sangue do cordão umbilical e na placenta. Em Julho, a Organização Pan-Americana da saúde também alertou sobre a transmissão vertical nas Américas. Em outubro, foram notificados seis casos de bebês, nascidos entre 2015 e 2024 no Brasil, com microcefalia e outras anomalias congênitas, com resultados laboratoriais positivos para OROV. **OBJETIVO:** Avaliar a existência de uma possível nova síndrome teratogênica causada por vírus no Brasil, com base em dados clínicos e epidemiológicos de casos de recém-nascidos. **METODOLOGIA:** O estudo faz parte de um projeto de vigilância de anomalias congênitas no Brasil e os casos analisados são do Acre. Foram utilizados testes de IgM, densidade óptica, inibição de hemaglutinação, titulação e RNA (soro e LCR). **RESULTADOS:** Foram analisados três casos de recém nascidos vivos com infecção congênita por Oropouche, com presença de anticorpos IgM específicos antes do quinto dia de vida e presença do genoma de OROV em vários tecidos em uma análise post-mortem, confirmando transmissão transplacentária. Os três casos apresentaram microcefalia acentuada e crânio desproporcionalmente pequeno, colapso da calota craniana, dobras cutâneas cranianas e pescoço curto, um padrão conhecido como sequência de disrupção cerebral fetal (SDFC). O fenótipo da SDFC observado em imagens cerebrais desses bebês com infecção fetal por OROV é distinto e parece combinar eventos disruptivos, como hemorragia, bem como anomalias no desenvolvimento da neurogênese e migração neuronal. A hemorragia pode ser uma das consequências clínicas da infecção por OROV na vida pós-natal. **CONCLUSÕES:** Embora o fenótipo OROV não seja idêntico aos causados por outras infecções virais, as semelhanças sugerem que podem haver caminhos comuns que levam às anormalidades estruturais cerebrais. Estudos epidemiológicos são necessários para confirmar a probabilidade de transmissão vertical nos diferentes períodos da gestação e outros fatores modificadores associados.

OROPOUCHE E ZIKA VÍRUS: SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS FENOTÍPICAS EM CASOS DE TRANSMISSÃO VERTICAL

GIULIA RADIN; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA; LUCAS ROSA FRAGA; ALBERTO MANTOVANI ABECHÉ; MARIA TERESA VIEIRA SANSEVERINO; LAVINIA SCHULER FACCINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O vírus Zika, transmitido pelo mosquito *Aedes*, foi reconhecido pela primeira vez no início de 2015 e, em setembro, houve um aumento acentuado no número de casos de microcefalia em áreas afetadas pelo surto do vírus. Posteriormente, foi confirmada a transmissão vertical do vírus e associação com microcefalia. O vírus Oropouche (OROV), transmitido pelo mosquito pólvora, foi isolado pela primeira vez em 1955 e, recentemente, no segundo semestre de 2024, começou a se avaliar a possível transmissão vertical e associação com microcefalia e outras anomalias congênitas também deste vírus. **OBJETIVOS:** Comparar semelhanças e diferenças em casos de recém-nascidos detectados com Zika ou Oropouche, diante da possibilidade de existência de uma síndrome teratogênica também pelo OROV. **MÉTODOS:** Foram analisados casos de três recém-nascidos vivos com infecção congênita por Oropouche e comparados com as informações presentes na literatura sobre a infecção congênita por Zika Vírus. **RESULTADOS:** Os três recém nascidos com OROV apresentaram microcefalia acentuada e crânio desproporcionalmente pequeno, colapso da calota craniana, dobras cutâneas cranianas e pescoço curto. O fenótipo observado assemelha-se à síndrome congênita do Zika (SCZ), incluindo microcefalia, desproporção craniofacial e contraturas congênitas. Ambos vírus demonstraram atrofia córtico-subcortical, dilatação ventricular ex-vácuo e áreas de polimicrogiria; porém, na SCZ há calcificações subcorticais e dos gânglios da base, aumento dos espaços fluidos e hipoplasia cerebelar, e, nos casos de OROV, há ausência de calcificações cerebrais inequívocas. Havia lesões císticas periféricas ao longo das superfícies corticais em 2 casos de OROV, que poderiam representar encefalomalácia cística e/ou hemorragias subpiais crônicas, não comuns nas imagens de SCZ. Dos três bebês, apenas 1 teve epilepsia, algo que na SCZ é extremamente prevalente. Dois dos casos apresentaram distúrbios de sucção e deglutição lenta, também descritos para SCZ. Alterações de fundo de olho foram detectadas nos casos 2 e 3 e foram semelhantes às descritas na SCZ, afetando principalmente a retina e o disco óptico. Anormalidades auditivas são comuns na SCZ, mas não ocorreram nos casos de OROV. **CONCLUSÃO:** Como o ZIKV e o OROV cocircularam, e pelas semelhanças, alguns casos congênitos de Oropouche podem ter sido diagnosticados como Zika congênito, dificultando a confirmação da existência de uma possível doença congênita causada por OROV.

DOENÇA DE GAUCHER TIPO 3 E VASCULITE POR IGA: UM RELATO DE CASO

GABRIELA FESTUGATO MARANHÃO; LUCAS FERREIRA TEIXEIRA; GABRIELA PONTE DE MATTOS; GIOVANNA JOST TIBOLLA; DÉVORA NATALIA RANDON; FABIANO DE OLIVEIRA POSWAR; ALICIA DORNELES DORNELLES; FRANÇOIS MAILLOT; IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Doença de Gaucher (DG) é uma doença lisossomal causada por variantes patogênicas bialélicas no gene GBA1 e pode cursar com desregulação imunológica. Três fenótipos foram descritos, sendo o tipo 3 (DG3) associado a danos viscerais e neurológicos crônicos. A vasculite por IgA (IgAV) é um tipo de desregulação imunológica caracterizada como uma vasculite não trombocitopênica associada a púrpura, artralgia e deposição imune de IgA1 nas paredes dos vasos. Nosso objetivo é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, de 4,3 anos, diagnosticado com DG3, que apresentou evolução benigna de vasculite por IgA. **Descrição do caso:** O paciente nasceu de um casal não consanguíneo e foi diagnosticado com DG3 aos 1,8 anos de idade devido a hepatoesplenomegalia, comprometimento neurológico e estrabismo. Ele é homozigoto para a variante patogênica c.1448T > C; p.Leu483Pro (L444P), com atividade de GCase de 1,3 nmol/h/mg de proteína em leucócitos (valor de referência, ou seja, VR, 10-45) no momento do diagnóstico. Ele recebe infusões quinzenais de imiglucerase de 60 UI/kg e permanece estável. Aos 4,3 anos de idade, o paciente procurou assistência médica após uma semana de história de tosse seca, dor articular bilateral nos joelhos e lesões cutâneas purpúricas difusas no abdome e nos membros superiores e inferiores. Os exames de sangue na admissão mostraram aumento de Imunoglobulina A (IgA) e Proteína C-reativa - 503 mg/dL (VR 21-291) e 27,1 mg/L (VR < 5), respectivamente. Não houve trombocitopenia (a contagem de plaquetas foi de 293.000/ μ L, com VR > 120.000/ μ L) nem alteração da função renal (sem hematúria ou proteinúria). O quadro clínico, juntamente com o aumento da IgA plasmática, foi altamente sugestivo do diagnóstico de vasculite por IgA (IgAV). O paciente recebeu tratamento sintomático e evoluiu com resolução completa dos sintomas. **Conclusões:** Este caso ilustra a evolução benigna da IgAV em um paciente com DG3, demonstrando que mesmo um paciente com DG3 que teve a doença controlada por TRE pode desenvolver alterações imunológicas transitórias. Trata-se do primeiro relato de sobreposição dessas condições na literatura, até onde sabemos, podendo haver associação entre elas.

EFEITO DE VARIANTES NOS GENES DE REPARO DO DNA COMO FATORES MODIFICADORES DA IDADE DE INÍCIO NA DOENÇA DE MACHADO JOSEPH

INGRID PAOLA NEVES TUCHTENHAGEN; BRUNA ALMEIDA ARAÚJO; RAFAELLA MERGENER; DANILO SANTIN; ALICE BRAUWERS; MARIA LUIZA SARAIVA PEREIRA; LUCAS SCHENATTO DE SENA; GABRIEL VASATA FURTADO; LAURA BANNACH JARDIM

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Ataxia Espinocerebelar tipo 3 (SCA3/MJD) é uma doença neurodegenerativa autossômica dominante causada pela expansão CAG (CAGexp) no gene ATXN3. Embora o tamanho da CAGexp esteja inversamente associado à idade de início (AO), ele explica apenas parte da variabilidade, sugerindo influência de outros fatores genéticos. Estudos indicam que genes da via de reparo por pareamento incorreto (MMR) podem modular a AO de outras doenças por CAGexp. **Objetivos:** Investigar se variantes em genes da via MMR estão associadas à AOga (idade de início da ataxia de marcha) na SCA3/MJD, confirmar efeitos de ATXN2+FAN1 sobre esse desfecho e testar possíveis interações. **Métodos:** Foram incluídos 356 indivíduos sintomáticos da coorte SCA3/MJD do RS, com AOga conhecida, tamanho do alelo expandido menor que 80 repetições, informação de tamanho de alelos no ATXN2 disponível e DNA armazenado nos biorrepositórios. Foram genotipadas as variantes rs1799977 (MLH1), rs175080 (MLH3), rs2303425 (MSH2), rs2250063 (MSH3), rs1042821 (MSH6), rs3791767 (PMS1), rs1805323 (PMS2) e rs3512 (FAN1). A estas variantes, somou-se a análise do ATXN2 através da presença de alelos intermediários (> 26 repetições). As análises estatísticas foram realizadas por modelo linear misto (com família como unidade), controlando CAGexp. ANOVA avaliou possíveis interações entre variantes (SPSS). **Resultados:** Houve associação significativa com AOga para rs1799977 (MLH1, alelo G: +1,8 anos, $p=0,023$), rs2250063 (MSH3, genótipo CC: +1,76 anos, $p=0,043$), rs1042821 (MSH6, alelo G: +4,64 anos, $p=0,05$) e para alelos intermediários em ATXN2 (+7,7 anos, $p=0,0001$). MLH3, MSH2, PMS1 e FAN1 não apresentaram associação; PMS2 não pôde ser analisado por ausência de variabilidade genotípica. As interações significativas detectadas aconteceram entre MSH3 e MSH6 ($p=0,013$) e entre MSH6 e ATXN2 ($p=0,04$). Indivíduos com CC(MSH3)+AA(MSH6) e com CC(MSH3)+GA/GG(MSH6) teriam AOga média de 21,2 e de 35,6 anos, para 75 CAGexp, respectivamente. Já portadores de AA(MSH6) + alelos intermediários em ATXN2 e G(MSH6) + alelos curtos de ATXN2 teriam AOga de 12,1 versus 35,6 anos para 75 CAGexp. **Conclusões:** Este estudo fornece evidências de que variantes nos genes da via MMR, isoladas e em interação, influenciam a AOga da SCA3/MJD. A associação anteriormente descrita entre FAN1 não se manteve na amostra ampliada. Os achados reforçam o papel da instabilidade somática mediada pelo MMR na patogênese da SCA3/MJD.

AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA E DA TOLERABILIDADE DE MÚLTIPLAS ADMINISTRAÇÕES INTRANASAIS DE LIPOSSOMOS CONTENDO O SISTEMA CRISPR/CAS9 PARA EDIÇÃO GÊNICA NA MPS I EM PRIMATAS NÃO-HUMANOS

ESTEBAN ALBERTO GONZALEZ; RAFAEL DOS SANTOS ANDRADE; MARINA SETTE CAMARA BENARRÓS; PAULO HENRIQUE LEAL BERTOLO; ALINE AMARAL IMBELONI; LUIZ CARLOS SANTANA; ROSELENA SILVESTRI SCHUH; ROBERTO GIUGLIANI; GUILHERME BALDO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

As alterações neurológicas são uma das principais características da forma severa da Mucopolissacaridose tipo I (MPS I), uma doença genética autossômica recessiva causada pela deficiência da enzima lisossômica -L-iduronidase (IDUA). Uma das abordagens terapêuticas mais promissoras para restaurar a expressão dessa enzima é a edição gênica. Previamente, nosso grupo demonstrou que a administração intranasal de lipossomos contendo plasmídeos com o sistema CRISPR/Cas9 e o gene murino da IDUA é capaz de atingir tecidos cerebrais e viscerais em camundongos com MPS I, prevenindo alterações comportamentais. Neste trabalho, investigamos a segurança e a tolerabilidade de múltiplas administrações intranasais de lipossomos contendo plasmídeos com o sistema CRISPR/Cas9 e o gene humano da IDUA (hIDUA) em Primatas Não-Humanos. Seis primatas da espécie *Saimiri collinsi* (machos adultos, wild type) foram tratados por via intranasal, diariamente, durante 30 dias, com lipossomos vazios ou com lipossomos contendo plasmídeos com sistema CRISPR/Cas9 e hIDUA para a recombinação homóloga (n=3/grupo). Para a administração, os animais foram contidos mecanicamente em postura de transporte e receberam 250 µL de lipossomos por dia (125 µL por narina) contendo 40 µg de plasmídeo (grupo que recebeu o sistema de edição). No início do estudo e antes da eutanásia, foram realizados exames de imagem por ultrassonografia e coleta de sangue para avaliação de hemograma e marcadores bioquímicos, como ALT, AST, GGT e creatinina. A eutanásia foi realizada um dia após a última dose, e todos os tecidos foram coletados. Análises histopatológicas foram realizadas em amostras das narinas, pulmão, rim e fígado. Ambos os grupos apresentaram aumento nos níveis de ALT e AST em relação aos valores basais (dia 0) e aos controles históricos ($p < 0,05$), porém sem diferenças significativas entre os grupos tratados. Não foram observadas alterações morfológicas relevantes no fígado por ultrassonografia ou na avaliação macroscópica post-mortem. No entanto, a análise histológica revelou alterações hepáticas, como esteatose e áreas de necroses. No pulmão foram observadas áreas de pneumonia intersticial e congestão. As administrações intranasais do complexo lipossomo-CRISPR/Cas9-hIDUA foram, de modo geral, bem toleradas, embora tenham sido registrados sinais de estresse associados à contenção, ao isolamento e ao procedimento. Adicionalmente, foram identificadas alterações compatíveis com o uso contínuo de lipossomos.

IDENTIFICAÇÃO DE EXON SKIPPING NO GENE TSC1 EM PACIENTE COM RESULTADO NEGATIVO EM TESTE GENÉTICO CONVENCIONAL PRÉVIO

ARTHUR BANDEIRA DE MELLO GARCIA; TAÍS DA SILVEIRA FISCHER; MARIA CLARA DE FREITAS PINHO; HELENA TREVISAN SCHROEDER; PATRÍCIA SANTOS DA SILVA; TIAGO FINGER ANDREIS; LARISSA BRUSSA REIS; CRISTINA BRICKMANN OLIVEIRA NETTO; CLÉVIA ROSSET; PATRICIA ASHTON-PROLLA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Erros no processamento do RNA mensageiro (RNAm) são responsáveis por aproximadamente 5-12% dos casos de pacientes que preenchem os critérios clínicos para o diagnóstico do complexo da esclerose tuberosa (TSC), mas não apresentam variantes patogênicas detectadas nos testes genéticos convencionais. Em uma análise prévia de cDNA, foi identificado o salto (skipping) do exon 5, em heterozigose, no transcrito do gene TSC1 em um paciente com diagnóstico clínico inequívoco de TSC. No entanto, nenhuma variante foi detectada por meio de um painel de sequenciamento de DNA, que abrange regiões codificantes e sítios canônicos de splicing. **Objetivo:** Investigar a variante intrônica profunda associada a este pulo do exon 5 de TSC1 em paciente com diagnóstico clínico de TSC e teste genético negativo. **Metodologia:** Foram incluídos um paciente com diagnóstico clínico de TSC e um indivíduo sem critérios clínicos para a doença. As amostras de DNA estavam disponíveis por inclusão em projeto prévio do grupo (CAAE-44739715700005237), na qual o paciente recrutado para o presente estudo não teve variante patogênica detectada por NGS nos genes TSC1 ou TSC2. Foram desenhados 15 pares de primers para amplificar as regiões intrônicas adjacentes ao exon 5 (íntrons 4 e 5 do gene TSC1). A amplificação foi realizada por reação em cadeia da polimerase (PCR), com posterior verificação dos produtos amplificados por eletroforese em gel de agarose a 2%. O sequenciamento de DNA foi conduzido pelo método de Sanger. As análises foram realizadas no software Codoncode. O transcrito de referência utilizado foi a sequência NM_000368.5. **Resultados:** Foram identificadas sete variantes em heterozigose. As variantes c.210+515del e c.210+498T > C no intron 4 e c.364-421dup no intron 5 foram classificadas como benignas conforme critérios do Colégio Americano de Medicina Genética e Genômica (ACMG). A variante c.364-897C > A foi detectada somente no paciente sem TSC. As variantes c.364-631 G > T, c.364-184G > C e c.210+207G > T não possuem nenhuma informação disponível, mas foram detectadas em ambas amostras, descartando sua relação com TSC. **Conclusão:** O presente estudo não foi capaz de identificar a variante que causa exon skipping em TSC1. Este skipping pode ser causado por uma variante não detectada nas estratégias utilizadas. Esta variante pode ser um caso de mosaicismosomático, um mecanismo identificado em torno de 10-15% de pacientes com TSC, mas que necessita de uma nova abordagem para sua detecção.

PREVALÊNCIA DA VARIANTE TP53 3'UTR RS78378222 EM PACIENTES COM ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA E HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: EVIDÊNCIA ADICIONAL DA SUA FREQUÊNCIA NA POPULAÇÃO DO SUL DO BRASIL E NOVO ASPECTO FUNCIONAL RELACIONADO AOS CIRCNRNAS

IGOR ARAUJO VIEIRA; GUILHERME DANIELSKI VIOLA; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; NATASCHA BOM; TIAGO FINGER ANDREIS; KENDI NISHINO MIYAMOTO; CLÉVIA ROSSET; ILMA SIMONI BRUM; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA; PATRICIA ASHTON-PROLLA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A variante germinativa rs78378222 A > C, localizada na região 3'UTR do gene TP53, tem sido associada ao risco para vários tipos tumorais em populações europeias. Ela altera tanto a sequência sinal de poliadenilação (PAS) quanto alguns sítios de ligação para miRNAs específicos (miR-382-5p, miR-325-3p e miR-125b; miRNAs associados à variante - miRAV) situados na 3'UTR de TP53, resultando em níveis reduzidos de expressão da proteína p53. A prevalência dessa variante ainda não é completamente conhecida em populações miscigenadas, tal qual a brasileira. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi determinar a prevalência da variante TP53 rs78378222 em coortes de pacientes com adenocarcinoma de próstata (CaP) e hiperplasia prostática benigna (HPB) provenientes do sul do Brasil. Além disso, investigou-se outras evidências funcionais envolvendo o eixo regulatório circRNA-miRNA-TP53 relacionado à presença dessa variante. **Métodos:** A variante foi genotipada, por meio da utilização de sondas TaqMan, em 320 amostras de duas coortes diferentes incluindo pacientes diagnosticados com CaP (n=153) e HPB (n=167) do sul do Brasil. Além disso, os circRNAs previamente validados como reguladores dos miRAV foram obtidos do banco de dados circRNAdisease v2.0, enquanto a análise da expressão diferencial de circRNAs em tecido de CaP vs. HPB foi realizada pela ferramenta GEO2R a partir de um dataset encontrado no GEO (GSE212215). **Resultados:** O alelo variante foi detectado em 1/153 (0,65%) casos de CaP e em 1/167 (0,6%) casos de HPB, sendo uma frequência menor quando comparada às coortes europeias de CaP. Foram encontrados 20 circRNAs regulando os miRAV a partir de evidências em outros tecidos humanos não relacionados à glândula prostática, dos quais 2 foram identificados como significativamente superexpressos em tecidos de CaP em comparação aos tecidos de HPB, sendo eles circ_0001658 (derivado do gene hospedeiro ARID1B) e circ_NR3C. **Conclusão:** Este é o primeiro estudo que investiga um novo aspecto funcional associado com rs78378222 relacionado aos circRNAs. Análises adicionais da frequência desta variante em coortes maiores da população brasileira devem ser realizadas para confirmar tais achados e determinar se a sua genotipagem em condições não tumorais (BPH) e tumores de próstata (PAC) seria justificada, bem como novos estudos devem ser realizados para validar o impacto funcional do alelo variante rs78378222[C] na regulação indireta da expressão de TP53 por circRNAs.

METAB-LATAM: MÍDIAS SOCIAIS POTENCIALIZANDO A DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA E COLABORAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM ERROS INATOS DO METABOLISMO NA AMÉRICA LATINA

ISABELA ALICIA FINK; ARTHUR MINAS ALBERTI; FERNANDO SILVESTRE AZAMBUJA; DÉVORA NATALIA RANDON; ELIANA MARÍA DE GUADALUPE MARTÍNEZ BAZÁN; THIAGO OLIVEIRA SILVA; MARIANA DANIELA DEL CARMEN MARCANO RUIZ; IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Erros Inatos do Metabolismo (EIM) impõem desafios na América Latina (LATAM), onde acesso à informação e conexões profissionais são limitados. O projeto Metab-Latam utiliza mídias sociais para transpor barreiras geográficas, democratizar conhecimento especializado e fomentar redes colaborativas vitais, com custo-efetividade. Objetivos: Conectar profissionais e pesquisadores de EIM na LATAM, estimulando debate científico, compartilhamento de conhecimentos e divulgação de avanços. Métodos: Iniciado em 2020 com uma lista de e-mails (LE) para discussão de casos e divulgação de eventos. Em abril de 2021, expandiu-se ao Instagram (@metab.latam) com posts sobre publicações científicas de autores latino-americanos, eventos e datas comemorativas. A LE é acessada via link na bio do IG, promovendo sinergia entre as mídias empregadas. Resultados: A lista de e-mails (LE) consolidou uma comunidade de 161 membros (maioria médicos; Brasil 44,7%, Argentina 13%), com 71 trocas de e-mails em 2024 (vs. 57 em 2023) focadas em consultas diagnóstico/tratamento de EIM e divulgação de eventos, atestando sua relevância prática. O Instagram (@metab.latam), com 708 seguidores e 106 posts, alcançou 15.690 visualizações nos últimos 90 dias, sendo 22% de não seguidores, indicando alcance orgânico de novos interessados na temática. O perfil da audiência (76,9% mulheres; faixas 35-44 e 25-34 anos) conectou-se fortemente com um vídeo colaborativo para o "Dia Internacional das Mulheres e Meninas na Ciência", que obteve 3.067 visualizações, ressaltando o impacto de temas de representatividade e parcerias. A divulgação de pesquisas regionais, como "O Z-score do IMC e a Relação Proteína-Energia em pacientes com PKU diagnosticados em um centro de referência no México" (post com o melhor desempenho dos últimos 90 dias, com 221 visualizações) e "Visão geral da Característica Funcional e Estrutural de Variantes da Glicose-6-Fosfato-Desidrogenase na População Mexicana" (post sobre artigo científico com maior número de visualizações nos últimos dois anos, com 504 visualizações), confirmou o interesse em estudos contextualizados. Conclusões: O Metab-Latam demonstra o potencial das mídias sociais para democratizar o acesso à informação sobre EIM e fomentar networking na LATAM. A LE serve como fórum para discussões especializadas, enquanto o Instagram amplia o alcance com conteúdo científico regional e temático, validando a estratégia de comunicação adaptada.

COMPLICAÇÕES UTERINAS APÓS SUTURA DE B-LYNCH PARA O TRATAMENTO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO CAUSADA PELO ESPECTRO DA PLACENTA ACRETA: RELATO DE CASO.

RÔMULO FELIPE AULER; RAMON HENRIQUE AULER; JANETE VETTORAZZI; EDUARDO VETTORAZZI-STUCZYNSKI; CAROLINE LORENZONI ALMEIDA GHEZZI; ANA LÚCIA ISOTTON; RAQUEL DIBI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A sutura de compressão uterina (B-Lynch) é um método utilizado para controlar a hemorragia pós-parto causada pelo espectro da placenta acreta (EPA). No entanto, pode causar complicações graves, como subinvolução, infecção, isquemia e até necrose. Em um estudo retrospectivo de 5 anos, a taxa de complicações foi de 25%. Alguns casos de necrose uterina já foram relatados. **Relato de Caso:** Mulher de 35 anos, primigesta, com histórico prévio de endometriose e adenomiose de parede posterior, foi submetida a cesariana por sofrimento fetal com 37 semanas. Após o parto, foi necessária a extração manual da placenta, que estava profundamente aderida ao miométrio fúndico. A paciente evoluiu com hemorragia pós-parto por atonia uterina, sem resposta a uterotônicos nem a outras medidas conservadoras. Após a retirada completa da placenta, observou-se que o miométrio uterino fúndico e anterior estava extremamente delgado e com sangramento ativo. A perda sanguínea estimada foi de cerca de 2000 mL. Foi realizada a sutura convencional de B-Lynch, com controle efetivo do sangramento e preservação do útero. Trinta dias depois, a paciente apresentou dor abdominal e sangramento intermitente. Os exames laboratoriais mostraram leucócitos totais de 7500/uL, com 52% de neutrófilos, e Beta-hCG negativo. A ultrassonografia transvaginal revelou volume uterino de cerca de 217 cm³, com linha endometrial pouco definida e presença de material cirúrgico nas regiões ístmica anterior e fúndica do útero. Após três meses, houve aumento do corrimento vaginal e foi iniciada terapia antimicrobiana. A nova ultrassonografia transvaginal mostrou redução do volume uterino para 77 cm³ e uma massa heterogênea de 4,0 x 2,1 x 3,0 cm nas paredes anterior e fúndica do útero, com zona de transição (junção) mal definida. O Doppler colorido demonstrou vascularização periférica precária na massa. A ressonância magnética evidenciou uma área com hipo-realce ao gadolínio no miométrio anterior e fúndico, sugerindo redução da vascularização miometrial após manipulação cirúrgica. **Conclusão:** Diversas técnicas de sutura cirúrgica têm sido utilizadas para preservar o útero após hemorragia pós-parto causada por EPA. O excesso de dobramento da parede uterina provocado pela compressão da sutura pode causar defeitos na parede anterior do útero, levando à isquemia miometrial. Sugerimos que mais estudos sobre as complicações da compressão uterina sejam realizados, utilizando métodos de imagem.

MANEJO CONSERVADOR VERSUS INTERVENÇÃO RADICAL NO ESPECTRO ACRETA PLACENTÁRIO (PAS): ANÁLISE COMPARATIVA DE RESULTADOS MATERNO-FETAIS EM UMA COORTE RETROSPECTIVA.

RÔMULO FELIPE AULER; JANETE VETTORAZZI; EDUARDO VETTORAZZI-STUCZYNSKI; RAMON HENRIQUE AULER; EDIMARLEI GONSALES VALÉRIO; CRISTIANO CAETANO SALAZAR; CAROLINE LORENZONI ALMEIDA GHEZZI; TIAGO SELBACH GARCIA; PEDRO DO VALLE TEICHMANN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O Espectro Acreta Placentário (PAS) representa uma das condições obstétricas mais desafiadoras, associada a elevadas taxas de morbimortalidade materna e neonatal devido à invasão anormal da placenta no miométrio uterino. A estratificação da doença em baixo grau de invasão (LGI: acretismo) e alto grau (HGI: increta/percreta) é crucial para a escolha terapêutica. Este estudo comparou os desfechos clínicos entre duas abordagens: manejo conservador (uso de estruturas hemostáticas e/ou balão de Bakri) e intervenção radical (histerectomia perioperatória), com ênfase na segurança materna e nos resultados neonatais. **Métodos:** Realizou-se uma análise retrospectiva de 93 casos confirmados de PAS (46 HGI e 47 LGI) em um centro terciário, excluindo diagnósticos pós-parto ou histerectomias prévias. Variáveis maternas (idade, placenta prévia, cesáreas anteriores, complicações cirúrgicas, transfusões) e neonatais (admissão em UTI, sepse, icterícia) foram analisadas. Testes estatísticos (teste t de Student, Mann-Whitney, qui-quadrado e exato de Fisher) foram aplicados, considerando significância para $p < 0,05$. **Resultados:** A intervenção radical foi significativamente mais frequente em HGI (89,1% vs. 29,7% em LGI; $p < 0,001$), com maior morbidade materna, incluindo lesão vesical (28,2% vs. 0%; $p < 0,001$) e admissão em UTI (15,2% vs. 0%; $p=0,037$). O manejo conservador em LGI demonstrou vantagens, como menor tempo cirúrgico (61 vs. 103,5 minutos; $p < 0,001$) e redução na necessidade de transfusões (18,9% vs. 34,7%). Os desfechos neonatais não diferiram entre os grupos (UTI neonatal: 60,8% HGI vs. 75,7% LGI; $p=0,232$), indicando que a prematuridade, e não a estratégia terapêutica, foi o principal determinante. **Conclusões:** Em casos de HGI, a intervenção radical mostrou-se inevitável devido à extensão da invasão placentária e aos riscos associados, enquanto o manejo conservador em LGI apresentou perfil de segurança favorável, desde que realizado em centros especializados com monitorização rigorosa. A ausência de diferenças neonatais reforça a importância do controle da prematuridade. Recomenda-se: (1) diagnóstico pré-natal preciso por imagem, (2) estratificação individualizada do risco, e (3) abordagem multidisciplinar para minimizar complicações.

EFEITO DA OCLUSÃO PROFILÁTICA COM BALÃO DA ARTÉRIA HIPOGÁSTRICA NO TRATAMENTO CONSERVADOR DO ESPECTRO DE ACRETISMO PLACENTÁRIO.

RÔMULO FELIPE AULER; RAMON HENRIQUE AULER; EDUARDO VETTORAZZI-STUCZYNSKI; JANETE VETTORAZZI; EDIMARLEI GONSALES VALÉRIO; CAROLINE LORENZONI ALMEIDA GHEZZI; GABRIELA FRANÇOES ROSTIROLLA; CRISTIANO CAETANO SALAZAR; LEANDRO SCAFFARO; PEDRO DO VALLE TEICHMANN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O Espectro de Acretismo Placentário (EAP) é uma importante causa de hemorragia obstétrica grave e morbidade materna. Em casos selecionados, o manejo conservador é possível, especialmente quando realizado por equipes multidisciplinares (EMD) experientes. Nesse contexto, medidas adjuvantes como a oclusão profilática com balão das artérias hipogástricas têm sido estudadas, embora sua efetividade ainda seja controversa. Este estudo teve como objetivo avaliar retrospectivamente o impacto dessa intervenção sobre os desfechos maternos. **Métodos:** Estudo retrospectivo e transversal, incluindo mulheres com EAP submetidas a manejo conservador por EMD especializada. Foram comparados grupos com e sem uso de balão arterial profilático, analisando-se volume de perda sanguínea, necessidade de transfusão e complicações associadas. A perda sanguínea foi categorizada em: 2500 mL (grave). **Aprovação ética:** CAAE 19927919.0.0000.5327. **Resultados:** Foram incluídas 47 mulheres. A média de idade materna foi 36,5 anos, com média de três gestações prévias. Em 97,9% houve ao menos uma cesariana anterior e 42,6% tinham placenta prévia. A idade gestacional ao parto foi de 35 semanas. O tempo cirúrgico mediano foi de 87,5 minutos e 34% das pacientes necessitaram de transfusão. O balão arterial foi utilizado em 42,6% dos casos. Este grupo apresentou maior número de cesarianas anteriores, maior uso de UTI, de cateteres duplo J e maior tempo de internação. A perda sanguínea média foi de 1507 mL no grupo com balão, contra 1923 mL no grupo sem balão redução média superior a 400 mL, embora sem significância estatística. Entre os casos com perda 2500 mL) foi registrado neste grupo. Quanto à transfusão, 42,8% das pacientes com balão necessitaram de hemocomponentes, frente a 56,3% sem balão, também sem diferença estatística significativa. Não foram observadas complicações atribuídas diretamente ao uso do balão. **Conclusão:** A oclusão arterial com balão foi associada a menor volume médio de sangramento e menor gravidade dos quadros hemorrágicos. Embora os resultados não tenham alcançado significância estatística, os achados sugerem benefício clínico em casos selecionados. A decisão pelo uso do balão deve ser individualizada, considerando a complexidade do caso e os recursos disponíveis. O manejo por EMD experiente permanece essencial na condução do EAP.

EXPLORANDO O PAPEL DO HEME EM CÉLULAS ENDOMETRIAIS: IMPLICAÇÕES PARA A PATOGÊNESE DA ENDOMETRIOSE

MARIA EDUARDA FONSECA SCHEIN; FERNANDA PERINI CONCATTO; GABRIELA DOS SANTOS PEREIRA; MARIA EDUARDA LEITE SIMÕES; LUÍSA DUARTE WEISSHEIMER; AMANDA WINK SANTOS; STEPHANIE LINS SILVEIRA; PAULA BARROS TERRACIANO; EDUARDO PANDOLFI PASSOS; ISABEL CIRNE LIMA DE OLIVEIRA DURLI; MARKUS BERGER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução. A endometriose é uma condição ginecológica crônica marcada pela presença ectópica de glândulas e estroma endometrial, comumente nos ovários e no peritônio pélvico. Embora os mecanismos exatos ainda não sejam totalmente compreendidos, sabe-se que células estromais endometriais (ESCs) podem adquirir um comportamento pró-invasivo, migrando do útero para locais fora da cavidade uterina. Nesse contexto, essas células demonstram maior capacidade de proliferação, migração e produção de proteases envolvidas na degradação da matriz extracelular. **Justificativa.** Neste contexto, compreender os fatores que regulam o comportamento das ESCs é essencial para o desenvolvimento de terapias mais eficazes contra a endometriose. **Objetivo.** Considerando que o heme livre é encontrado em concentrações elevadas em focos de endometriose, como nos endometriomas, este estudo tem como objetivo avaliar os efeitos do heme sobre a proliferação e migração de ESCs humanas. **Metodologia.** ESCs foram isoladas a partir de biópsias endometriais de pacientes atendidas no setor de reprodução assistida do HCPA (CEP-HCPA N o 2023-0053). Após caracterização por citometria de fluxo, as células foram cultivadas em condições padrão, e os efeitos do heme foram avaliados por ensaios de viabilidade, proliferação e migração celular. **Resultados.** As ESCs isoladas apresentaram morfologia fibroblastóide, adesividade, capacidade proliferativa e expressão de marcadores típicos de células estromais mesenquimais. O tratamento com heme, em diferentes concentrações, resultou em aumento significativo e dose-dependente da viabilidade celular, conforme demonstrado pelo ensaio de MTT. Esse efeito foi observado mesmo na ausência de nutrientes exógenos, como os fornecidos pelo soro fetal bovino, e persistiu após 48 e 72 horas de incubação. **Conclusão.** Os dados sugerem que o heme livre exerce um efeito citoprotetor sobre as ESCs, promovendo o aumento da sua viabilidade in vitro. Estudos complementares estão em andamento para investigar os impactos do heme sobre a migração celular e a produção de proteases.

CORREÇÃO INTRAUTERINA DE MIELOMENINGOCELE E A INFLUÊNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DE FOLATO: EXPERIÊNCIA CLÍNICA COM CINCO CASOS

LAILSON MELGUEIRA NAVARRO; MARÍLIA KÖRBES ROCKENBACH; KATIANE ROSSI; JÉSSICA MOREIRA DE MENEZES; LAVINIA SCHULER FACCINI; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA; MARIA TERESA VIEIRA SANSEVERINO; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A mielomeningocele é a forma mais severa de espinha bífida, resultante de falhas no fechamento do tubo neural. A correção intrauterina traz benefícios neurológicos, mas a prevenção primária com suplementação periconcepcional de ácido fólico continua sendo a estratégia mais eficaz. **OBJETIVOS:** Analisar cinco casos de mielomeningocele operados intraútero, avaliando suplementação materna, níveis de folato eritrocitário e uso de medicamentos no período gestacional. **MÉTODOS:** Foram incluídas cinco gestantes, com idade média de 27,8 anos (26-31 anos), cujos fetos foram submetidos à correção intrauterina de mielomeningocele. As participantes foram recrutadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e preenchimento de questionário. Com exceção de uma paciente, todas realizaram coleta sanguínea para dosagem de folato eritrocitário. **RESULTADOS:** Apenas uma paciente suplementou ácido fólico no período periconcepcional. As demais iniciaram entre a 6ª e 12ª semana de gestação, após o fechamento do tubo neural. Dois casos receberam ácido fólico isolado (5 mg/dia), outros dois utilizaram multivitamínicos com 0,6 mg/dia de ácido fólico ou metilfolato, e uma paciente não soube informar. A gestante que suplementou precocemente fazia uso de carbamazepina, um medicamento que influencia a biodisponibilidade de folato, enquanto outra utilizava nifedipino, que pode afetar a perfusão placentária. Dos quatro casos com dosagem de folato eritrocitário, nenhum apresentou valores abaixo da faixa de referência (523 - 1257 ng/mL). Todos os recém-nascidos foram acompanhados, e em um dos casos foi observada ausência de movimentação dos membros inferiores. Esse achado ocorreu em uma gestante cuja suplementação foi iniciada após o período periconcepcional, reforçando a importância da suplementação precoce na prevenção de defeitos do tubo neural, embora aspectos relacionados à cirurgia intrauterina também possam ter influenciado o desfecho. **CONCLUSÃO:** Os achados reforçam a necessidade da suplementação precoce de folato para prevenir defeitos de tubo neural. A interação do folato com anticonvulsivantes, como a carbamazepina, destaca a importância do monitoramento gestacional, visto que esses fármacos podem comprometer a biodisponibilidade da vitamina. Além disso, a cirurgia intrauterina, apesar dos benefícios, não garante reversão total dos déficits neurológicos, evidenciando a relevância da prevenção primária.

EMPRÉSTIMO DE GLICOSÍMETROS PARA O MONITORAMENTO DO DIABETES DURANTE A GESTAÇÃO

MARIA DE FÁTIMA FRANCISCO; KAROLINE MATURANA RITTER IBARR; JOSE ANTÔNIO DE AZEVEDO MAGALHÃES; MARIA LUCIA ROCHA OPPERMANN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: estima-se que aproximadamente 16% dos nascidos vivos são gerados por mulheres que tiveram alguma forma de hiperglicemia durante a gravidez. É recomendado que o diagnóstico de diabetes mellitus gestacional (DMG) seja estabelecido entre a 24ª e a 28ª semana de idade gestacional, através do teste de tolerância oral à glicose. A Portaria MS/GM nº 2.583 de 10 de outubro de 2007, e, a Lei Federal nº 11.347 de 27 de setembro de 2006, elencam os medicamentos e insumos ofertados pelo Sistema Único de Saúde para pessoas com diabetes mellitus e determinam que o financiamento dos insumos complementares (seringas, tiras reagentes, lancetas e aparelhos de monitoramento) são de responsabilidade dos Estados e municípios. O controle glicêmico de gestantes diabéticas é fundamental, visto que a hiperglicemia na gestação está associada a desfechos maternos e fetais adversos. **Objetivo:** relatar uma prática institucional inovadora para o monitoramento da glicemia domiciliar de gestantes diabéticas atendidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Metodologias empregadas:** em 2021 foi criado no HCPA o Programa de Controle Glicêmico Domiciliar (PCGD-HCPA), que dentre outras ações realiza o empréstimo de glicosímetros para gestantes diabéticas que não recebem o equipamento na rede básica de saúde. Todos os aparelhos possuem Termo de Empréstimo e o programa dispõe de 90 glicosímetros cadastrados. Antes da criação desta ação, por vezes, era necessária a internação da gestante para rigoroso controle glicêmico. **Resultados:** desde a criação do programa, em 2021, 272 gestantes foram beneficiadas com a ação em algum momento da gestação. Dos 90 aparelhos, 28 encontram-se em uso atualmente, 61 aparelhos foram emprestados e não devolvidos (impactando diretamente na assistência de novos pacientes) e apenas um equipamento está disponível para empréstimo. As gestantes beneficiadas por esta ação eram procedentes de Porto Alegre, Grande Porto Alegre e cidades circundantes à capital. **Conclusões:** o PCGD-HCPA representa um avanço na assistência pré-natal de gestantes diabéticas, impactando positivamente na saúde da população. Observa-se que há espaço para avanços na efetivação das políticas públicas que visam garantir o acesso das gestantes aos equipamentos através da rede básica de saúde. Também destaca-se o impacto negativo que a não devolução dos equipamentos acarreta e a importância de conscientização das pacientes para a continuidade da ação.

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE FIV E ICSI QUANTO AO RISCO DE TEA, COM FOCO EM FATORES GENÉTICOS E EPIGENÉTICOS LIGADOS À REPRODUÇÃO ASSISTIDA

GABRIELA DOS SANTOS PEREIRA; AMANDA WINK SANTOS; FERNANDA PERINI CONCATTO; LUÍSA DUARTE WEISSHEIMER; MARIA EDUARDA LEITE SIMÕES; MARIA EDUARDA FONSECA SCHEIN; STEPHANIE LINS SILVEIRA; PAMELA ZANON; THALYTA FREITAS DOS SANTOS LAGUNA; LAURA GAZAL PASSOS; ISABEL CIRNE LIMA DE OLIVEIRA DURLI; EDUARDO PANDOLFI PASSOS; PAULA BARROS TERRACIANO; MARKUS BERGER; THAYSE VIANA DE OLIVEIRA

UNIRITTER - CENTRO UNIVERSITÁRIO RITTER DOS REIS

Introdução: A Fertilização in Vitro (FIV) e a Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI) são abordagens de reprodução assistida amplamente utilizadas para tratar a infertilidade. A FIV envolve a coleta dos óvulos da mulher, sua fertilização em ambiente laboratorial e transferência dos embriões formados para o útero. Por outro lado, a ICSI é caracterizada pela injeção de um único espermatozoide diretamente no óvulo, sendo indicada em casos de infertilidade masculina grave, como na oligospermia ou azoospermia. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neuropsicológica caracterizada por dificuldades na interação social, comunicação e padrões de comportamento repetitivos, sendo de origem multifatorial, com contribuições genéticas e ambientais. **Objetivo:** Comparar a eficiência reprodutiva das técnicas de FIV e ICSI, além de investigar uma possível associação entre técnicas de reprodução assistida (TRA) e o risco aumentado de desenvolvimento do TEA nas crianças geradas. **Método:** revisão integrativa da literatura, examinando publicações de 2010 a 2024, a fim de consolidar dados sobre as vantagens e desvantagens das técnicas, considerando a eficácia reprodutiva e os impactos na saúde a longo prazo das crianças. A pesquisa abrange a análise de fatores como as taxas de sucesso reprodutivo, saúde neonatal e as possíveis complicações a longo prazo, com ênfase no fato de que bebês concebidos por ICSI, particularmente em casos de infertilidade masculina severa, podem estar mais propensos a apresentar complicações neonatais, como baixo peso ao nascer, e malformações congênitas. **Resultado:** Investigações recentes sugerem que o uso de TRA pode estar associado a um risco ligeiramente elevado de TEA. Uma meta-análise mostrou aumento de 11% no risco de autismo ($RR=1,11$) em geral, mas sem aumento significativo em gestação única ($RR=0,96$). Já o estudo de coorte prospectivo identificou riscos mais altos: crianças concebidas por ICSI com espermatozoide cirurgicamente extraído apresentaram um risco de autismo 4,6 vezes maior ($RR=4,60$) e de retardo mental 2,35 vezes maior ($RR=2,35$), indicando que a elevação pode variar de forma significativa conforme o tipo de técnica utilizada. **Conclusões:** O objetivo final é fornecer informações que ajudem os profissionais da saúde e os casais a tomar decisões mais seguras e informadas ao escolher entre FIV e ICSI, levando em conta os resultados reprodutivos e os possíveis riscos para o desenvolvimento infantil.

EFEITOS DO PLASMA RICO EM PLAQUETAS ATIVADO SOBRE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS ENDOMETRIAIS HUMANAS

FERNANDA PERINI CONCATTO; STEPHANIE LINS SILVEIRA; GABRIELA DOS SANTOS PEREIRA; MARIA EDUARDA FONSECA SCHEIN; LUÍSA DUARTE WEISSHEIMER; MARIA EDUARDA LEITE SIMÕES; AMANDA WINK SANTOS; PAMELA ZANON; PAULA BARROS TERRACIANO; MARKUS BERGER; EDUARDO PANDOLFI PASSOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A receptividade endometrial é um fator determinante para o sucesso em ciclos de reprodução assistida. O uso de plasma rico em plaquetas ativado (aPRP) vem ganhando destaque por melhorar a receptividade endometrial, especialmente em pacientes com endométrio fino (espessura menor de 7mm), no entanto, os mecanismos celulares e moleculares envolvidos não são claros. **Objetivos:** Determinar os principais componentes do aPRP, analisando seus efeitos sobre as vias moleculares de proliferação, viabilidade e migração de células-tronco mesenquimais endometriais humanas (hEMSC). **Metodologia:** O tecido endometrial foi coletado de pacientes saudáveis submetidas a biópsia para procedimentos de fertilização in vitro no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CAAE 45524415.2.0000.5327) e caracterizadas de acordo com as características morfológicas e imunofenotípicas. O PRP foi obtido a partir de doadores saudáveis e ativado com cálcio e trombina humana, para posterior análise proteômica. A migração celular será estimada pelo ensaio de Wound Healing, enquanto a proliferação e viabilidade serão investigados através dos ensaios de MTT, curva de sobrevivência por contagem direta, ensaio de formação de colônias e population doubling. As vias moleculares, tal como a expressão proteica dos receptores de estrogênio alfa e progesterona e dos marcadores de receptividade endometrial, HOX A9, A10 e A11 serão determinados por western-blot. **Resultados:** As hEMSC apresentaram capacidades de adesão, morfologia fibroblastoide e diferenciação em adipócitos, osteócitos e condrócitos. A expressão de marcadores de superfície celular, caracterizada por citometria de fluxo, apresentou-se positiva para marcadores mesenquimais (CD105, CD90 e CD73) e negativa para marcadores hematopoiéticos (CD45 e CD11), o que indica potencial para diferenciação em múltiplas linhagens. A análise proteômica por MudPIT identificou 252 proteínas no aPRP, com destaque para fatores de crescimento (TGF-, VEGF, PDGF, EGF), proteínas de matriz extracelular (fibronectina, vinculina) e proteínas imunomoduladoras (clusterina, hemopexina). **Conclusão:** Ensaio em andamento buscam elucidar os mecanismos proliferativos, migratórios e moleculares das hEMSC, incluindo a expressão dos genes HOX e dos receptores de estrogênio e progesterona. Os dados sugerem que o aPRP pode potencialmente aumentar a espessura endometrial e melhorar a receptividade uterina, representando uma abordagem promissora na medicina reprodutiva.

ESTRESSE E INFERTILIDADE: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO COM TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM GRUPO

THALYTA FREITAS DOS SANTOS LAGUNA; LUÍSA DUARTE WEISSHEIMER; AMANDA WINK SANTOS; MARIA EDUARDA LEITE SIMÕES; STEPHANIE LINS SILVEIRA; FERNANDA PERINI CONCATTO; GABRIELA DOS SANTOS PEREIRA; LAURA GAZAL PASSOS; FLAVIA SARVACINSKI; ISABEL CIRNE LIMA DE OLIVEIRA DURLI; MARKUS BERGER; IVAN SERENO MONTENEGRO; EDUARDO PANDOLFI PASSOS; PAULA BARROS TERRACIANO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

O estresse é uma resposta fisiológica essencial à adaptação, mas pode se tornar disfuncional quando prolongado ou intenso. Em contextos como o da infertilidade, marcado por angústia, incertezas e sensação de perda de controle, esse desequilíbrio é especialmente comum. Com base no modelo quadrifásico do estresse (alerta, resistência, quase exaustão e exaustão), este trabalho tem por objetivo analisar os níveis de estresse em mulheres em tratamento de infertilidade, antes e depois da participação em um programa em grupo baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Trata-se de um estudo experimental, com delineamento longitudinal, avaliação pré e pós-intervenção, com grupo controle. Participaram da pesquisa 42 mulheres, com idades entre 20 e 40 anos, com diagnóstico de infertilidade, todas em acompanhamento no ambulatório de Reprodução Humana Assistida (RHA) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). As participantes foram distribuídas aleatoriamente em dois grupos, por meio de plataforma de randomização: Grupo Intervenção (GI, n=22) e Grupo Controle (GC, n=20). O Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL-R) foi aplicado em dois momentos: antes e após a intervenção. O GI participou de oito encontros semanais com técnicas cognitivo-comportamentais, enquanto o GC não recebeu intervenção. Os dados apresentados referem-se a uma análise parcial da pesquisa de mestrado em andamento (CAAE: 76609223.3.0000.5327), ainda em fase de análise estatística. Na primeira aplicação, 59,5% das participantes apresentaram sintomas classificados como graves, 31% moderados e 9,5% leves. Após a intervenção, observou-se no GI uma redução significativa nos níveis de estresse: 13 participantes (59,1%) transitaram para fases menos graves, 7 (31,8%) mantiveram a mesma fase e apenas 2 (9,1%) apresentaram agravamento. Já no GC, 3 participantes (15%) reduziram seus níveis de estresse, 11 (55%) permaneceram no mesmo estágio e 6 (30%) apresentaram aumento, com transições para níveis mais graves. Os resultados parciais sugerem que intervenções cognitivo-comportamentais têm potencial efeito positivo na reorganização emocional de mulheres em tratamento de infertilidade, especialmente na regulação do estresse crônico associado à experiência reprodutiva.

EFEITO PRÓ-TROMBÓTICO DE CÉLULAS DE ADENOCARCINOMA ENDOMETRIAL HUMANO: ATIVAÇÃO DA VIA INTRÍNSECA DA COAGULAÇÃO EM MODELO IN VITRO

MARIA EDUARDA LEITE SIMÕES; AMANDA WINK SANTOS; MARIA EDUARDA FONSECA SCHEIN; STEPHANIE LINS SILVEIRA; LUÍSA DUARTE WEISSHEIMER; FERNANDA PERINI CONCATTO; GABRIELA DOS SANTOS PEREIRA; ASCHLEY MEYER; PAMELA ZANON; THALYTA FREITAS DOS SANTOS LAGUNA; EDUARDO PANDOLFI PASSOS; PAULA BARROS TERRACIANO; MARKUS BERGER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As células da linhagem Ishikawa (ISHI) são derivadas de adenocarcinoma endometrial humano e amplamente utilizadas como modelo em estudos funcionais do endométrio. No entanto, os mecanismos pelos quais essas células interagem com processos hemostáticos no sistema reprodutivo feminino ainda não são completamente compreendidos. Evidências apontam para a participação do endométrio na modulação de eventos pró-trombóticos locais, especialmente em contextos patológicos, como neoplasias. **Objetivo:** Investigar o potencial pró-trombótico da linhagem por meio de ensaios funcionais de coagulação, avaliando a participação de vias específicas da cascata de coagulação e a possível liberação de fatores pró-coagulantes pelas células. **Metodologia:** Foram realizados ensaios de coagulação clássicos (tempo de recalcificação [TR], tempo de tromboplastina parcial ativada [TTPA] e tempo de protrombina [TP]) com concentrações crescentes de células ISHI ($7,2 \times 10^2$ - $1,8 \times 10^5$ células/mL), em triplicata. Os mesmos testes foram aplicados ao meio de cultivo condicionado pelas células em 24 horas. Os tempos de coagulação foram mensurados em segundos e os dados analisados a partir da dependência dose-resposta. **Resultados:** Os ensaios de TR mostraram alta correlação inversa entre concentração celular e tempo de coagulação, com a maior concentração ($1,8 \times 10^5$ células/mL) induzindo coagulação em $33,36 \pm 4,79$ s, e a menor ($7,2 \times 10^2$ células/mL) em $363,48 \pm 16,34$ s, ambos inferiores ao controle $492,66 \pm 46,86$ s. No teste de TTPA, verificou-se redução do tempo de coagulação com o aumento da concentração celular, sugerindo ativação da via intrínseca. Por outro lado, os tempos obtidos no teste de TP mantiveram-se constantes entre diferentes concentrações, indicando ausência de participação significativa da via extrínseca. Resultados equivalentes foram observados com o meio condicionado, sugerindo que tanto fatores solúveis secretados pelas células, quanto aqueles presentes na sua superfície podem ser responsáveis pela atividade pró-coagulante. **Conclusão:** Os dados obtidos indicam que as células Ishikawa apresentam um perfil pró-trombótico associado à ativação da via intrínseca da coagulação, possivelmente mediado por fatores presentes na superfície celular ou liberados no meio extracelular. Esses achados contribuem para a compreensão da interação entre células endometriais tumorais e o sistema hemostático, com implicações para o estudo da trombogenicidade em neoplasias ginecológicas.

TENDÊNCIAS E CARACTERÍSTICAS DAS GESTAÇÕES NO RIO GRANDE DO SUL: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 2019 A 2023

RAFAELA COELHO PIRES; CAROLINA SILVA FERNANDES; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; BRUNO MORESCO RUFFATTO; RENAN DOS SANTOS PAZ; GONÇALO ZARDIN CHECHI; LARISSA MENDES FELIN; KAREN ISABEL KLEIN; MATHEUS NEJAR COAN; MATHEUS MEINE OTTEN; HENRIQUE SILVA LOVERA; GIOVANA RECH; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; YASMIN MARQUES LOUREIRO; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Fundamento: A saúde materno-infantil é um dos pilares da atenção básica, refletindo as condições sociais, econômicas e o acesso aos serviços de saúde. O monitoramento de indicadores gestacionais permite compreender padrões reprodutivos, mudanças demográficas e necessidades emergentes. Nesse contexto, é fundamental delinear o perfil epidemiológico das gestações, com atenção às variações regionais neste caso, destacando o estado do Rio Grande do Sul. Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico das gestações no Rio Grande do Sul entre 2019 e 2023, observando suas variações ao longo do período. Métodos: Estudo transversal e descritivo, com dados secundários da plataforma DATASUS (seção nascidos vivos). Foram analisadas gestações ocorridas no Rio Grande do Sul entre 2019 e 2023, considerando: número de gestações, local do parto, idade materna, tipo de parto e adequação do pré-natal. Resultados: Em 2019, foram registradas 134.596 gestações. Em 2023, esse número caiu para 120.974, correspondendo a uma redução de 10,12%. O parto hospitalar manteve-se predominante, com média de 99,51%. A faixa etária materna mais prevalente foi a de 25 a 29 anos, com média de 24,57% das gestações. Houve redução nas gestações em todas as faixas etárias, exceto entre mulheres de 40 a 44 anos, que apresentaram aumento absoluto de 462 gestações. O acompanhamento pré-natal adequado passou de 76% em 2019 para 80% em 2023. A cesariana foi o tipo de parto mais comum: 63% em 2019 e 65,57% em 2023. Conclusões: Os dados apontam para transformações no perfil gestacional do estado. A queda de 10,12% sugere mudanças demográficas e sociais, como redução da natalidade ou adiamento da maternidade, conforme apontado por dados do IBGE. A predominância do parto hospitalar indica consolidação da assistência institucional. A concentração de gestações entre 25 e 29 anos reforça o padrão reprodutivo de mulheres jovens, enquanto o aumento entre 40 e 44 anos pode indicar tendência à maternidade tardia, favorecida por planejamento familiar. A melhora no pré-natal demonstra avanços no cuidado gestacional. Já o aumento das cesarianas destaca a necessidade de reflexão sobre práticas obstétricas à luz da segurança materno-fetal. Conclui-se que o perfil das gestações no Rio Grande do Sul está em transformação e reflete as tendências populacionais e da assistência à saúde, reforçando a importância do monitoramento contínuo e da formulação de políticas públicas que promovam o parto seguro, humanizado e planejado.

USO CLÍNICO DE PESSÁRIOS CUSTOMIZADOS PARA TRATAMENTO DE PROLAPSO GENITAL E INCONTINÊNCIA URINÁRIA

PAULO ROBERTO STEFANI SANCHES; ANDRÉ FROTTA MÜLLER; BRUNO RODRIGUEZ TONDIN; DANTON PEREIRA DA SILVA JR; JOSÉ GERALDO LOPES RAMOS; ANA SELMA PICOLOTO; SÉRGIO HOFFMEISTER DE ALMEIDA MARTINS COSTA; HELENA VON EYE CORLETA; EDISON CAPP; CAMILA HARTMANN BLANK

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Prolapsos pélvicos (descenso das paredes anterior, posterior ou do ápice da vagina) são uma queixa de saúde comum entre as mulheres em todo o mundo e estão, geralmente, associados à incontinência urinária. As opções para tratamento dos prolapsos genitais e da incontinência urinária incluem mudanças no estilo de vida, exercícios musculares do assoalho pélvico, cirurgia e o uso de dispositivos intravaginais (pessários). **Objetivos:** desenvolvimento de um design original de pessário em silicone grau médico e ensaio com pacientes do ambulatório de Uroginecologia do HCPA. **Métodos:** A confecção dos pessários foi por meio de uma matriz de transferência em alumínio utilizando como matéria-prima o silicone LSR-4360 do fabricante Factor II (Lakeside AZ USA). O desenho mecânico desta matriz foi realizado com o software de prototipação 3D Fusion 360 e a sua fabricação por processo de usinagem em fresadora CNC. O processo de moldagem e vulcanização do silicone ocorreu em estufa com temperatura de 178°C. Foram definidos 3 tamanhos de pessários com diâmetros de 64, 68 e 72mm. Proposto um estudo de coorte prospectivo, sendo incluídas pacientes do ambulatório de Uroginecologia do HCPA com indicação de uso de pessários. Essas pacientes serão acompanhadas durante o período de três meses, sendo aplicados dois questionários para avaliação da qualidade de vida e da função sexual (PFIQ-7 e PISQ-12) no início e no final do acompanhamento. **Resultados Preliminares:** até o momento, foram incluídas 31 pacientes. Destas, 6 pacientes desistiram de participar, 9 pacientes finalizaram o seguimento, 12 permanecem em acompanhamento e houve a perda de seguimento de 3 pacientes. **Conclusão:** pessários são uma ótima alternativa para o tratamento de prolapsos pélvicos e incontinência urinária em pacientes que não querem ou não podem realizar a cirurgia, porém não estão disponíveis no SUS e tem um custo elevado para serem adquiridos pelas pacientes. O uso do pessário customizado pode tornar esse tratamento mais acessível, otimizando o atendimento dessas pacientes no SUS.

A DISTRIBUIÇÃO DO USO DE MEDICAÇÕES PELAS DIFERENTES CLASSES SOCIAIS DURANTE A GESTAÇÃO EM USUÁRIAS DO SUS

LAURA CARVALHO MARTINS; GUILHERME RODRIGUEZ AMANDO; CAMILLA MULLER BULIGON; MANUELA SILVA SILVEIRA DA MOTA; ADRIANI OLIVEIRA GALÃO; MARIA PAZ LOAYZA HIDALGO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Na gestação, problemas de saúde podem surgir ou agravar, aumentando riscos para a mãe e o bebê. Esses riscos podem ser mais evidentes entre mulheres de classes sociais baixas, por enfrentarem situações de vulnerabilidade e menor acesso a políticas de prevenção. Nesse contexto, acredita-se que essa população possa apresentar uma maior necessidade de utilização de medicamentos para patologias preveníveis. **Objetivo:** investigar o uso de medicações em relação às classes sociais em gestantes usuárias do SUS. **Método:** Estudo transversal vinculado a uma coorte de puérperas (CEP/HCPA #2022-0584). Foram recrutadas gestantes (n=153) em acompanhamento pré-natal no HCPA e na UBS Santa Cecília. O uso de medicações foi avaliado pelo número total e por classe farmacológica. A classe social foi avaliada pelo escore total da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) e agrupadas de acordo com a renda familiar (A: > 7 salários mínimos; B: entre 4 e 7; C: 1 e 3; DE: até 1). A comparação entre o uso de medicações e classes sociais foram analisados no software SPSS, utilizando os testes Kruskal-Wallis e Fisher, conforme apropriado, considerando um alfa de 5% para significância. **Resultados:** a distribuição de classes sociais se deu da seguinte forma: A (1; 0.7%), B (19; 12%), C (50; 33%), DE (83; 54%). As frequências das medicações mais usadas foram: suplemento vitamínico (54; 29%), anti-hipertensivo (22; 12%), antidepressivos (18; 9.6%), anti-inflamatórios não esteroides (AINEs; 17, 9.1%), insulina (16; 8.5%). Não houve diferença entre o escore total da ABEP e o número total de medicações em uso. Ao comparar as medicações mais usadas em relação às classes sociais B, C e DE (classe A foi excluída devido ao tamanho amostral), a classe DE apresentou maior uso (teste de Fisher, $p < 0.05$) de anti-hipertensivos (64%), antidepressivos (65%) e insulina (81%). Foi observada diferença no uso de suplemento vitamínico, onde a classe C apresentou maior uso ($p < 0.05$; 51%). Não houve diferença no uso de AINEs entre classes. **Conclusão:** as classes sociais C e DE foram predominantes, refletindo o perfil de usuárias do SUS. Observa-se que, quanto maior a classe social da gestante, menor o uso de medicamentos, o que pode ser reflexo de uma melhor qualidade de vida e maior acesso à profilaxia. Esses achados mostram a necessidade de investimento em pré-natal qualificado e políticas públicas mais eficazes e equitativas para populações em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

DESIGUALDADES REGIONAIS ENTRE AS HOSPITALIZAÇÕES POR PROLAPSO GENITAL FEMININO NO BRASIL (2014-2024)

GABRIELI AMANDA BOSA; MARIA LUIZA ROCHA ROTH; JOYCE DIAS DA SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução O prolapso genital feminino é caracterizado pelo descenso dos órgãos pélvicos ou das paredes vaginais de suas posições anatômicas originais, projetando-se em direção ao canal vaginal. **Objetivo** Avaliar a presença de desigualdades regionais brasileiras entre as taxas de internações por prolapso genital feminino entre 2014 e 2024. **Metodologia** Estudo quantitativo e comparativo analisando dados de incidência regional de internações do SIH/SUS e dados populacionais regionais do IBGE entre 2014 e 2024. Utilizaram-se o teste de Kruskal-Wallis e o de Mann-Whitney com correção de Bonferroni para avaliar as variações de taxa entre regiões e significância ($p < 0,05$). **Resultados** Entre 2014 e 2024, foram estudadas as taxas de internação hospitalar decorrentes de prolapso genital nas regiões do Brasil. Para avaliar a desigualdade regional das hospitalizações foi aplicado o teste de Kruskal-Wallis, que indicou diferença significativa entre as regiões ($H = 18,83$; $p = 0,0008$). A taxa média de internações do Nordeste foi 50,91, ao passo que a média nacional foi 34,45 internações por 100.000 habitantes. Foram realizadas comparações pareadas entre todas as regiões com o teste de Mann-Whitney com correção de Bonferroni para múltiplas comparações. Na análise, apenas a comparação das internações entre as regiões Nordeste e Sudeste apresentou significância estatística ($p=0,0143$). Quando analisado o mesmo teste para comparações pareadas especificamente entre o Nordeste e as demais regiões, foi obtido $p < 0,04$ em todas as comparações, com destaque para a diferença de hospitalizações entre Sudeste e Nordeste ($p=0,0057$). **Conclusão** Os resultados apontam desigualdade regional significativa nas taxas de internação por prolapso genital feminino. O teste Kruskal-Wallis demonstrou que essas variações são relevantes ($p < 0,05$). O teste de Mann-Whitney, com correção de Bonferroni, constatou que apenas a comparação entre Nordeste e Sudeste possui significância estatística ($p < 0,05$). A análise comparativa específica do Nordeste com o restante das regiões indicou que o Nordeste possui taxas de internação significativamente mais elevadas ($p < 0,05$) do que outras regiões isoladamente. Essa discrepância pode estar atrelada à condição socioeconômica da região, que dificulta o acesso a serviços ginecológicos e de fisioterapia pélvica. Assim, o contraste reforça a necessidade de estratégias públicas específicas para superar tais questões sociais e promover saúde feminina efetiva e universal.

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR ABORTOS ESPONTÂNEOS NO BRASIL:**UMA ABORDAGEM COM RECORTE DE IDADE E TEMPO**

JULIANA RESMER DUVAL DA SILVA; ANNA LUÍSA WEBER; SHAYANE BENITES CANEDA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL Introdução: O aborto espontâneo é uma complicação comum da gestação e relevante para a saúde pública. A idade materna é um fator importante nesse contexto. Este estudo examina internações por aborto no Brasil. Objetivo: Avaliar se o número de internações por aborto espontâneo em mulheres de 35 a 50 anos é superior ao padrão geral e avaliar como esse número se comportou entre 2008 e 2024. Metodologia: Estudo descritivo baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares disponíveis na PCDoS. Foram analisadas as internações totais por motivo de gestação ou puerpério e aquelas por abortos espontâneos no Brasil entre 2008 e 2024, com recorte por faixa etária. Utilizou-se estatística descritiva e teste Z para comparação da proporção de abortamentos entre mulheres de 35 a 50 anos e o grupo geral. Resultados: Entre 2008 e 2024, as internações por aborto espontâneo no Brasil apresentaram uma redução de 52,20%. A análise mostrou predominância de variações negativas, com destaque para 2024, que apresentou a maior redução anual (-16,15%). Ao segmentar por faixa etária, observou-se que gestantes de 35 a 50 anos apresentaram taxa de abortos de 7,11%, número superior à média geral, que era de 4,06%. A comparação entre os dois grupos, realizada por meio de teste Z, resultou em um $p < 0,05$, evidenciando diferença significativa. Conclusão: Os resultados apontam uma possível associação entre a idade das pacientes e as internações por abortos espontâneos, o que pode indicar predominância dos mesmos em mulheres com mais de 35 anos. O teste Z rejeitou a hipótese nula da associação, comprovando que a diferença entre as proporções de internações por abortos espontâneos entre mulheres de todas as idades e mulheres de 35 a 50 anos não é fruto do acaso ($p < 0,05$). A maior incidência de abortos espontâneos em mulheres mais velhas poderia ser explicada por aumento da frequência de aneuploidias, alterações hormonais associadas à idade, maior exposição cumulativa a fatores ambientais e maior suscetibilidade a doenças. A análise temporal da quantidade de internações por aborto espontâneo demonstrou que elas diminuíram ao longo do período analisado. Alguns possíveis fatores para a redução das internações por abortos espontâneos poderiam ser os avanços na saúde pré-natal, o maior acesso à suplementação nutricional, o melhor controle de doenças infectocontagiosas e as subnotificações dos casos.

USO DE SEMAGLUTIDA DURANTE A GESTAÇÃO: QUAIS OS RISCOS PARA O EMBRIÃO?

SOPHIA MARTINS SIMON DE MATOS; VITOR SOARES PIRES; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; ALBERTO MANTOVANI ABECHÉ; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA; MARIA TERESA VIEIRA SANSEVERINO; LUCAS ROSA FRAGA; LAVINIA SCHULER FACCINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A semaglutida é um agonista do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1), recentemente aprovada no Brasil para tratamento da Diabetes Mellitus tipo 2 e da obesidade. Seu uso tem se popularizado, inclusive em mulheres em idade fértil, levantando preocupações quanto à exposição embrio-fetal a este medicamento. Embora estudos em animais evidenciem risco de anomalias congênitas associadas à toxicidade materna, em humanos ainda são escassos os dados em relação à segurança no uso da semaglutida durante a gestação. A meia-vida longa da semaglutida (sete dias) contribui para exposição embrio-fetal prolongada mesmo após a descontinuação do uso do medicamento. O Sistema Nacional de Informação sobre Agentes Teratogênicos (SIAT), tem registrado aumento nas consultas relacionadas ao uso desta medicação, refletindo a relevância clínica e científica do tema. Este relato descreve um caso de exposição nas primeiras semanas de gestação, contribuindo para a discussão sobre riscos potenciais. Descrição do caso: Gestante de 37 anos, com idade gestacional de 9 semanas no momento da consulta ao SIAT, relatou uso de semaglutida (Wegovy®) por quatro meses antes da descoberta da gravidez, sendo utilizada uma caneta durante este período. O uso foi interrompido assim que a gestação foi confirmada, em abril de 2025. Não foram informados o peso pré-gestacional, apesar da indicação da medicação ser para emagrecimento. Não foram observadas anormalidades embrionárias na ecografia transvaginal realizada em maio de 2025. A paciente buscou o SIAT para esclarecimentos sobre os riscos potenciais relacionados à exposição embrionária à semaglutida. Embora a ecografia inicial não tenha evidenciado alterações e a paciente ter interrompido o uso do medicamento nas semanas iniciais da gravidez, ainda houve exposição embrionária ao medicamento durante a organogênese, período crítico para o desenvolvimento. A paciente foi orientada a manter acompanhamento pré-natal rigoroso. Embora seja sabido que a perda de peso durante a gestação não deve ser encorajada, a perda de peso pré-concepcional em casos de obesidade pode ser benéfica para a gestante e para o conceito, uma vez que a obesidade é um fator de risco independente para anomalias congênitas. Apesar da semaglutida ser um medicamento indicado para a perda de peso e controle de síndromes metabólicas, seu uso deve ser evitado durante a gestação, sendo recomendada a interrupção do uso do medicamento pelo menos dois meses antes da concepção.

ATENDIMENTO DE TRANSFUSÕES DE EXTREMA URGÊNCIA PELA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

CRISTINE MORATELLI WINK; BRUNA BLOS; CAROLINA FERREIRA GOMES; MARIA LUIZA MENEZES ASSMANN; ROSIMARI MELGAREJO BENITES; GIOVANA ZUCCHETTI; DARIO EDUARDO DE LIMA BRUM; DANIELA MICHELIM RODRIGUEZ SPERANSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A transfusão de sangue é utilizada para aumentar o aporte de oxigênio e corrigir distúrbios hemostáticos. Testes pré-transfusionais são necessários para garantir a compatibilidade entre doador e receptor e mitigar reações, mas demandam tempo que, em alguns casos, o paciente não possui. A Portaria da Consolidação nº 05, de 03 de outubro de 2017, autoriza a transfusão de sangue sem provas de compatibilidade desde que o atraso da transfusão coloque em risco a vida do paciente, que haja um procedimento escrito e que o médico responsável concorde com os riscos através da assinatura do termo de responsabilidade. Assim, as bolsas podem ser liberadas antes da finalização dos testes. **Objetivo:** Implementar o atendimento de transfusão de extrema urgência (EU) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, observando um tempo máximo de atendimento de 10 minutos. **Metodologia:** As solicitações de EU devem ser recebidas através de prescrição de transfusão imediata no AGHUse e contato telefônico pelo ramal específico para EU. São, então, selecionadas bolsas da caixa de EU da AT, já retipadas e prontas para envio. Pacientes com tipagem conhecida recebem bolsas do grupo O com tipagem RhD concordante. Pacientes desconhecidos recebem bolsas do grupo O RhD negativo. Os hemocomponentes podem ser enviados pela equipe transfusional, correio pneumático, equipe de mensageiros ou retirados na AT, conforme combinado com a equipe assistente. **Resultados:** Foram atendidas 151 transfusões de EU de Janeiro/2024 a Abril/2025. Destas, 47 (31%) não possuíam tipagem prévia e receberam O RhD negativo, sendo que 29 (61%) não eram RhD negativo. Os tempos de atendimento estão no intervalo entre 2 e 20 min, com mediana de 5 min. O tempo de atendimento foi inferior a 10 min em 93% dos casos. Os transportes foram majoritariamente pela equipe transfusional (50%), seguidos de correio pneumático e equipe assistente (19%) e mensageiros (12%). Tivemos retorno de 7 termos de responsabilidade não assinados pelo médico assistente e 61 assinados, mas com ausência de carimbo. **Conclusão:** A implementação de um canal de comunicação acessível é imprescindível para atendimento rápido em transfusões de EU. A separação prévia de bolsas na caixa de EU agiliza o processo. Com a implementação e padronização, foi atingido um tempo de atendimento adequado na maioria dos casos. Avaliar continuamente o processo ajuda a identificar falhas e corrigi-las, contribuindo com a qualidade do atendimento.

VALIDAÇÃO DO EQUIPAMENTO NEO ÍRIS PARA PROVA CRUZADA DE PLAQUETAS EM FASE SÓLIDA

DANIELA MICHELIM RODRIGUEZ SPERANSA; ROSIMARI MELGAREJO BENITES; CAROLINA FERREIRA GOMES; BRUNA BLOS; CRISTINE MORATELLI WINK; CAROLINA RODRIGUES COHEN; MARIA LUIZA MENEZES ASSMANN; GIOVANA ZUCCHETTI; DARIO EDUARDO DE LIMA BRUM; LEO SEKINE; JULIANA PIRES MARAFON FRANZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A refratariedade plaquetária (RP) é definida como um incremento plaquetário inadequado após pelo menos duas transfusões de plaquetas e ABO compatíveis, sendo 10% a 25% dos casos de causa imune. As principais causas imunes são por anticorpos anti-plaquetários: anti-HLA de classe I, anti-HPA e anti-ABO. O protocolo de RP no serviço de hemoterapia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre iniciou em 2016. Uma das etapas desse processo é a prova cruzada de plaquetas (PCP), técnica de análise de anticorpos anti-HLA por citometria de fluxo (CF) que utiliza anticorpos anti-IgG marcados com fluoróforo, onde é emitido valores de fluorescência que são transformados em valores de desvio de canal mediano, mostrando resultados positivos ou negativos de acordo com o cut-off definido. A necessidade de adotar uma técnica mais breve, de menor custo e maior disponibilidade, levou a implantação da PCP no equipamento NEO Íris (IMMUCOR), presente no serviço de hemoterapia. A metodologia de fase sólida utiliza microplacas e uma suspensão de hemácias indicadoras sensibilizadas com anti-IgG para visualização da reação, indicando os anticorpos ligados às plaquetas. **Objetivo:** Validar o equipamento NEO Íris para PCP comparando com os resultados obtidos por CF. **Metodologias empregadas:** Foram realizadas 104 PCP com amostra de 5 pacientes comprovadamente refratários imunes no período de Agosto/2022 a Março/2023. Destas, 24 amostras foram descartadas por problema da amostra controle ou quantidade insuficiente. As duas metodologias foram realizadas em paralelos. **Resultados:** Dos 80 testes analisados, verificou-se conformidade de 87,5% entre eles. Em relação aos 8 resultados discrepantes, 4 casos o equipamento NEO apresentou resultado falso negativo. Em 3 desses casos, o desvio de canal na CF estava acima de 300, o que pode ter acarretado um efeito prozona na metodologia de fase sólida, e 1 apresentou resultado positivo fraco na CF. Os demais 4 casos discrepantes foram falsos positivos fracos ou moderados. **Conclusões:** O teste de PCP realizado pelo equipamento NEO Íris apresentou alta correlação com a técnica na CF e pode ser utilizado na rotina como teste triagem e seleção de plaquetas para transfusão. Entretanto, nos pacientes hiperimunizados, deve-se considerar a possibilidade de interferência do efeito prozona o qual pode ser identificado ao comparar com a prova cruzada virtual quando disponível.

SOBREVIVÊNCIA GLOBAL EM LINFOMAS: DADOS DE 19 REGISTROS HOSPITALARES DE CÂNCER NO RS

ISABEL FRIEDMANN FLÖTHER; JULIANA PITT GIACOMAZZI; PATRÍCIA KLARMANN ZIEGELMANN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Linfomas são uma das neoplasias cuja incidência mais cresce no Brasil, com estimativa pelo INCA de 12040 novos casos por ano de Linfoma Não Hodgkin (LNH) e 3080 de Linfoma de Hodgkin (LH) nos anos de 2023 a 2025. Entender a sobrevivência é essencial para avaliar a efetividade do cuidado a estes pacientes. O estudo CONCORD-3 mostra disparidades nas estimativas de sobrevivência de neoplasias linfoides no Brasil e no mundo. Ainda não existem estimativas para estes tumores para o Rio Grande do Sul. **Objetivos:** Estimar a sobrevivência em 5 anos de pacientes com idade entre 15 e 99 anos e diagnosticados com linfoma no RS entre 2010 e 2018 correlacionando com fatores. **Métodos:** Estudo de coorte com dados extraídos de 19 Registros Hospitalares de Câncer do RS. Os tempos de seguimento foram observados passivamente através de linkagem probabilística com o Sistema de Informação sobre Mortalidade do RS. Taxa de sobrevivência global em 5 anos (SG-5) foi estimada pelo método de Kaplan-Meier e o modelo de Cox avaliou associação do custeio do tratamento (público vs privado), escolaridade (0-7 anos vs 8+), cor (branco vs não branco), tipo (LH vs LNH), estágio ao diagnóstico (4 e 3 vs 1+2) e período de diagnóstico (2010-2014 vs 2015-2018). A análise foi realizada com R 4.3.3 (biblioteca survival). **Resultados:** Foram analisados dados de 4814 pacientes com idade média de 55,1 anos, sendo 54,6% homens, 91,5% da cor branca, 80,8% LNH, 67,9% com tratamento custeado pelo SUS e 34,9% com 0-7 anos de escolaridade. A SG-5 foi de 56,5% (55,1-57,9) para toda a coorte de pacientes, de 68,7% (65,6-72,0) para custeio privado e 54,4% (52,7-56,2) para custeio público. Ainda, 77,2% (74,5-79,9) para LH e 51,6% (50,1-53,2) para LNH. No modelo de cox multivariável raça não branca (HR=1,49, IC95% 1,16-1,90), tipo NH (HR=1.74, IC95% 1,35-2,25), diagnóstico em 2010-2014 (HR=1,26, IC95% 1,07-1,49) foram fatores independentemente associados com maior risco e escolaridade foi identificada como modificadora do efeito do custeio do tratamento (sistema público foi fator prognóstico apenas entre pacientes de maior escolaridade: HR=1,49, IC95% 1,12-2,00). Estes resultados foram ajustados por idade e estágio ao diagnóstico. **Conclusões:** O pior prognóstico encontrado para pacientes não brancos e aqueles de escolaridade mais alta custeados pelo SUS salienta a importância de fatores socioeconômicos na sobrevivência dos pacientes com linfoma e a necessidade de políticas públicas mais inclusivas.

EXPERIÊNCIA DO CONTROLE DE QUALIDADE DE REAGENTES IMUNO-HEMATOLÓGICOS NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO HCPA

ROSIMARI MELGAREJO BENITES; CRISTINE MORATELLI WINK; BRUNA BLOS; GIOVANA ZUCCHETTI; MARIA LUIZA MENEZES ASSMANN; DANIELA MICHELIM RODRIGUEZ SPERANSA; CAROLINA FERREIRA GOMES; DARIO EDUARDO DE LIMA BRUM; LEO SEKINE; MAÍNA FLACH HARRES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Controle de Qualidade em imunohematologia é essencial na rotina hemoterápica, pois estão envolvidos nos processos de padronização dos testes que impactam na garantia e segurança transfusional. A confiabilidade dos resultados de qualificação dos reagentes, equipamentos apropriados e funcionários treinados são indispensáveis nesta área laboratorial. O objeto deste trabalho é demonstrar os procedimentos estabelecidos na Unidade de Terapia Transfusional (UTT) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) que contribuem para uma prestação de serviço de relevância, sendo este, um centro de referência em imunohematologia, que busca garantir a eficácia terapêutica com o compromisso de minimizar os riscos decorrentes de transfusões sanguíneas. **Metodologia:** Na UTT, são testados soros identificadores de antígenos eritrocitários e reagentes de glóbulos vermelhos a cada lote ou remessa recebida no setor e somente liberados para o uso na rotina se os resultados estiverem em conformidade com o estabelecido nas especificações técnicas do fornecedor e o definido pela legislação brasileira no âmbito da ANVISA/MS, através da Portaria da Consolidação nº 05, de 03 de outubro de 2017. A portaria determina ações de controle de qualidade interno (CQI) com a finalidade de nortear os serviços de hemoterapia. O CQI tem como premissas verificar a especificidade, sensibilidade e capacidade de detectar anticorpos e antígenos dos reagentes, bem como os insumos críticos como tampões e diluentes utilizados nas preparações de lavagens e suspensões. Os resultados são qualificados dentro dos valores de referência e, quando necessário, ações corretivas são introduzidas com objetivo de corrigir as falhas. As amostras usadas para realização dos controles no HCPA são provenientes de doações de sangue cujo teste foi confirmado em pelo menos duas doações diferentes. **Resultados:** De janeiro de 2025 até 15 de maio de 2025, foram realizados 188 testes, sendo 51 (27%) avaliações de diluentes e PBS, 30 (15,9%) avaliações de antissoros e 50 (26,6%) avaliações kits de hemácias. Dos 188 reagentes testados, somente 1 unidade apresentou não conformidade, o que significa que 99,4% dos reagentes avaliados estavam em conformidade com os valores de referência preconizados pela legislação. **Conclusão:** O controle de qualidade demonstrou alta qualidade dos insumos utilizados na rotina, contribuindo com a diminuição de erros e aumentando a segurança da rotina transfusional.

PERFIL DOS PACIENTES QUE COLETARAM SANGUE TOTAL PARA A PRODUÇÃO DE COLÍRIO DE SORO AUTÓLOGO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

PATRICIA TACQUES BARRETO; TIAGO ANTONIO POLO; KARINE KLEBER; KARINE LAUER CRUZ; THABYTA SILVA FRANCO DE SOUZA; ISABEL CRISTINA FREITAS; CRISTINA BRAGA DA ROSA; RAQUEL CRISTINE BREUNIG; EDUARDA CORREA FREITAS; CLAUDETE INÊS LOCATELLI; LEO SEKINE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Desde outubro de 2017, o colírio de soro autólogo (CSA) é reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina como um produto terapêutico indicado para uso em procedimentos médicos. Em 2018, a Anvisa publicou a Nota Técnica nº 03/2018, regulamentando sua produção. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), a produção do CSA foi iniciada em 2021, por meio de uma parceria entre os Serviços de Hemoterapia e Oftalmologia. Produzido a partir do sangue total autólogo, o CSA contém vitaminas, proteínas e fatores de crescimento que contribuem para a regeneração da superfície ocular, sendo indicado especialmente para casos graves de olho seco refratário ao tratamento convencional. Esta condição impacta significativamente à visão e a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Analisar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes que realizam coleta de sangue total para produção de CSA no HCPA entre 2021 e 2025. **Metodologias empregadas:** Estudo retrospectivo com análise das coletas realizadas de maio de 2021 a abril de 2025. As variáveis avaliadas foram: sexo, idade, região de origem, pressão arterial (sistólica e diastólica), hemoglobina, peso, altura, tipagem sanguínea (ABO e Rh) e doença de base. **Resultados:** Foram registradas 151 doações, com apenas uma coleta interrompida. Das 150 coletas efetivadas, 52 foram doações de repetição. A maioria foi realizada por paciente sexo feminino (n=105). A média de idade foi de $57,5 \pm 14,5$ anos (variando de 17 a 91 anos), com pacientes provenientes de 13 estados brasileiros e do Distrito Federal. Durante a triagem clínica, a média da pressão arterial sistólica foi de $128,9 \pm 17,8$ mmHg, e a diastólica, $70,1 \pm 10,7$ mmHg. A hemoglobina média foi de $13,7 \pm 1,1$ g/dL. O peso médio foi de $71,1 \pm 14,3$ kg (38-105 kg), e a altura média de $1,67 \pm 0,09$ m. A distribuição sanguínea observada foi: O+ (38,8%), A+ (34,7%), B+ (8,2%), AB+ (3,1%), O- (7,1%), A- (6,1%) e AB- (2%); não houve doações de indivíduos B-. As principais doenças de base identificadas foram olho seco severo, síndrome de Sjögren, síndrome de Stevens-Johnson, transplante de córnea e doença do enxerto contra o hospedeiro. **Conclusão:** Os dados evidenciam que o serviço de produção de CSA tem alcance nacional, sendo referência para pacientes de diversas regiões do país. A elevada taxa de doações de repetição sugere eficácia terapêutica percebida pelos pacientes e boa adesão ao tratamento, mesmo diante de custos financeiros e da necessidade de coleta autóloga.

VALIDAÇÃO DOS CONCENTRADOS DE PLAQUETAS OBTIDOS POR AFÉRESE ARMAZENADOS EM SOLUÇÃO PRESERVATIVA DE PLAQUETAS (PAS) ATRAVÉS DA MENSURAÇÃO DO PH NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO HCPA

RAQUEL QUELLER VIDAL; ANNA JÚLIA BUSCHER DA SILVA; ANDREZA ÁVILA DE MOURA; ANA PAULA AMBROSINI RECHE; MONALISA SOSNOSKI; PAMELA PORTELA SILVA; ALINE MORAIS DA ROSA; LEO SEKINE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A utilização de solução aditiva para plaquetas (PAS) na coleta de concentrados de plaquetas por aférese (CPAF) permite substituir parte do plasma nos concentrados plaquetários, mantendo a qualidade do hemocomponente, otimizando os estoques e reduzindo as reações transfusionais. Durante o armazenamento, as plaquetas utilizam a glicose como fonte de energia para a respiração aeróbica. Com o tempo, essa via se torna menos eficiente, o que aumenta a produção de ácido láctico e diminui o pH, comprometendo sua viabilidade. A PAS contém acetato como fonte alternativa de energia, ajudando a estabilizar o pH. Recentemente a PAS foi aprovada para uso no Brasil pela ANVISA, no entanto, é necessário sua validação prévia à implementação. **Objetivo** Avaliar se os parâmetros de qualidade relacionados à coleta automatizada dos CPAF armazenados em PAS estão em conformidade com os parâmetros definidos em legislação e comparar esses resultados com os CPAF armazenados em plasma através da mensuração do pH. **Metodologia** Foram obtidas alíquotas de CPAF do Serviço de Hemoterapia do HCPA que foram pareadas para dois grupos de comparação: Grupo A (com PAS) e Grupo B (com plasma). O pH foi mensurado, no equipamento para gasometria Radiometer, em dois momentos durante o período de estocagem do hemocomponente: 2 horas após a coleta (dia 0) e 5 dias após a coleta (dia 5). **Resultados** A mediana do volume (mL) das bolsas do grupo A foi de 463 (373 - 509), enquanto a do grupo B foi de 404 (326 - 529). O produto plaquetário final obteve maior resultado para as bolsas contendo plasma em todos os períodos de estocagem avaliados ($P < 0,05$), sendo observadas as seguintes medianas ($\times 10^{11}$) para o grupo A: 4,4 (3,6 - 5,0) e 4,4 (3,8 - 5,3) e para o grupo B: 4,5 (3,3 - 6,0) e 4,6 (3,3 - 6,0) nos dias 0 e 5, respectivamente. Por fim, a mediana do pH foi de 7,1 para os dois grupos de comparação no dia 0. No dia 5, entretanto, as bolsas do grupo A apresentaram mediana de 6,8 (6,7 - 6,8) e média 6,8 (0,1) e do grupo B mediana de 7 (7 - 7,2) e média 7,0 (0,2). **Conclusão** Ambos grupos apresentaram resultados em conformidade com a legislação, com diminuição do pH após 5 dias de estocagem, ainda que o grupo B tenha maior desvio padrão. Dessa forma, a PAS está aprovada para implementação. A validação pré implementação de uma nova tecnologia é importante para garantir a segurança transfusional dos pacientes. Apoio financeiro: FAPERGS, NITT. Agradecimento: Fresenius Kabi pelo fornecimento da PAS.

PROTOCOLO DE TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS EM NEONATOS E PACIENTES COM ATÉ QUATRO MESES DE VIDA

GIOVANA ZUCCHETTI; ROSIMARI MELGAREJO BENITES; BRUNA BLOS; CRISTINE MORATELLI WINK; SAMANTHA BRUM LEITE; MAÍNA FLACH HARRES; DANIELA MICHELIM RODRIGUEZ SPERANSA; MARIA LUIZA MENEZES ASSMANN; CAROLINA FERREIRA GOMES; DARIO EDUARDO DE LIMA BRUM; LEO SEKINE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Unidade de Terapia Transfusional (UTT) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em busca de aprimoramento de seus processos, desenvolveu protocolo para atendimento de recém-nascidos (RN). Muitos RN apresentam baixo peso e alterações fisiológicas e metabólicas, com isso, a seleção de concentrados de hemácias (CH) para essa população é de extrema importância. A lesão de estoque relacionada ao tempo de armazenamento do CH e a irradiação promovem alterações na membrana da hemácia, levando a disrupção da bomba de sódio-potássio e hemólise, causando desequilíbrios que podem ser um risco ao RN. **Objetivo:** Relatar o fluxograma utilizado pela UTT na seleção de CH para transfusão de RN. **Metodologia:** São selecionados CHs O Rh(D) positivo e O Rh(D) negativo, com fenótipo E e K negativo, teste de antiglobulina direto negativo e pesquisa de isoaglutininas anti-A e anti-B com títulos menor ou igual IgM 32 e IgG 64. Os CH são submetidos à desleucocitação e separados em alíquotas de aproximadamente 100mL cada, sendo irradiadas a cada 3 dias. **Resultados:** A tipagem sanguínea de pacientes com até 4 meses de vida deve levar em conta a baixa expressão dos antígenos ABO e a presença de anticorpos maternos. Sendo assim, a seleção de CH do grupo O com baixos títulos anti-A e anti-B, previne a ocorrência de reações transfusionais. A desleucocitação evita a transmissão de Citomegalovírus e a irradiação previne a doença do enxerto contra hospedeiro associada à transfusão. Os efeitos tóxicos associados aos altos níveis de potássio são minimizados pela utilização de alíquotas irradiadas a cada 3 dias, pois reduz o intervalo entre o processo de irradiação e a transfusão. Apesar da necessidade de manter alíquotas por um tempo reduzido, não foi observado impacto no estoque, pois uma única alíquota pode ser utilizada por mais de um RN. Ademais, a alíquotagem de bolsas de CH aumenta o tempo de uso de uma mesma unidade e amplia as chances do paciente receber transfusões do mesmo doador, diminuindo a exposição imunológica. De janeiro a abril de 2025, foram avaliados 123 CH, destes, 69 (56%) foram selecionados para transfusões em RN, sendo que os demais não se adequaram a algum dos parâmetros definidos. **Conclusão:** A definição de critérios para seleção de CH para transfusão em RN e a utilização de CH com até três dias de irradiação contribuem para a diminuição de possíveis efeitos adversos relacionados aos níveis de potássio e aumentam a segurança no suporte transfusional neonatal.

PROTOCOLO ALERTA VERMELHO : ATENDIMENTO A GESTANTES DE RISCO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE PORTO ALEGRE

MARIANA TIMM GARCIA; SAMANTHA BRUM LEITE; LAÍS OLIVEIRA GARCIA; CAROLINA FERREIRA GOMES; DARIO EDUARDO DE LIMA BRUM

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Objetivos: Emergências obstétricas podem ocorrer durante a gestação, trabalho de parto e/ou pós parto e colocar em risco a vida da gestante e/ou do feto. Em 2016 foi implantado o protocolo de Alerta Vermelho para as pacientes atendidas no centro obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que contempla ações para o manejo de emergências hemorrágicas. Nosso objetivo foi determinar o perfil de atendimento do protocolo de alerta vermelho das gestantes no Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Métodos: Foram analisados os dados de reserva hemoterápica, envio de amostra para prova de compatibilidade transfusional (PCT) para agência transfusional (AT), classificação de risco, condição clínica e óbito dos atendimentos realizados no período de fevereiro de 2021 à abril de 2025. Resultados: Em torno de 23 gestantes receberam atendimento no período analisado. Destas, 15 (65,2%) eram de alto risco, sendo 5 (33,3%) com amostra de PCT válida, mas sem reserva hemoterápica. Apenas uma gestante do grupo não tinha amostra de PCT. Das 8 gestantes classificadas em baixo ou médio risco, 5 (62,5%) tinham PCT. Uma gestante tinha pesquisa de anticorpos positiva cuja reserva hemoterápica foi realizada previamente. Discussão: O protocolo de alerta vermelho se baseia na prioridade de atendimento das gestantes com risco de sangramento. Nos casos de médio risco envia-se para AT a amostra de PCT e de alto risco deve-se coletar a amostra de PCT e reservar pelo menos 2 unidades de concentrado de hemácias. As informações e o histórico imuno-hematológico das pacientes são registradas no sistema RealBlood, por isso, é crucial a classificação correta e o envio breve da PCT. No caso de não haver reserva e a tipagem sanguínea ser desconhecida, é enviado concentrado de hemácias do grupo O negativo. Desde a implementação do protocolo em 2016, ocorreu apenas 1 óbito associado ao contexto clínico. Conclusão: A classificação de risco correta e a execução das etapas necessárias aumenta a segurança transfusional permitindo o preparo da AT na realização dos testes pré-transfusionais. A reserva de hemocomponentes reduz o tempo de atendimento em casos de extrema urgência possibilitando um desfecho clínico favorável.

ABORDAGEM LABORATORIAL DA REFRATARIEDADE PLAQUETÁRIA: RELATO DE CASO

MARIA APARECIDA LIMA DA SILVA; LAUREN TRITINAGLIA; DANIELA MICHELIM RODRIGUEZ SPERANSA; JULIANA PIRES MARAFON FRANZ; DARIO EDUARDO DE LIMA BRUM; ROSIMARI MELGAREJO BENITES; BEATRIZ CHAMUN GIL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A transfusão de plaquetas é fundamental na redução de eventos hemorrágicos e sendo amplamente utilizada na prevenção ou tratamento de sangramentos potencialmente fatais. Contudo, alguns pacientes, mesmo realizando grande quantidade de transfusão de plaquetas, não apresentam o incremento necessário, o que pode estar relacionado a refratariedade plaquetária (RP). A RP é definida como um incremento plaquetário inadequado após transfusões de plaquetas novas, ABO compatíveis, em pelo menos duas ocasiões. Ela pode ser causada por fatores imunes e não imunes. Os fatores imunes são os principais problemas podendo comprometer o tratamento do paciente. **DESCRIÇÃO DO CASO:** ISG, mulher, 65 anos, diagnóstico de Leucemia Mielóide Crônica, início do tratamento quimioterápico maio/23, transplante de medula óssea em junho/24. A consultoria para RP iniciou em setembro/23 e, foram realizadas duas transfusões ABO compatíveis onde não observou-se incremento. Foram realizados testes iniciais de compatibilidade através da prova cruzada por Citometria de Fluxo (CF), onde foram testadas 8 unidades de plaquetas ABO compatíveis e dessas, 3 apresentaram incompatibilidade plaquetária. Foi solicitado a avaliação da reatividade contra painel (PRA) e observou-se um resultado de 97%. A paciente começou a infusão de concentrado de plaquetas por aférese escolhida a partir dos resultados gerados pela prova cruzada. Foram utilizadas 12 bolsas de plaquetas compatíveis onde observou-se um aumento gradual na contagem e uma diminuição no PRA (73%). **CONCLUSÃO:** A RP afeta de 7 a 34% dos pacientes com doenças hematológicas, podendo agravar o sangramento e decaimento da sobrevivência das plaquetas. A paciente, ao receber bolsas de plaquetas compatíveis, aumentou a contagem plaquetária de forma eficaz tendo uma recuperação de plaquetas mais rápidas e, com isso, diminuindo sua permanência hospitalar e riscos de infecção.

DISFUNÇÃO FUNCIONAL DE CÉLULAS NK NA LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA: AVALIAÇÃO EM PACIENTES RECÉM-DIAGNOSTICADOS E REFRATÁRIOS

ALINE FÁTIMA PAZ; MICHELLE FLORES DOMINGUES; ANNELISE MARTINS PEZZI DA SILVA; VANESSA DE SOUZA VALIM; MARCELO GARRONI TEIXEIRA; RAFAEL HENNEMANN SASSI; LUCIA MARIANO DA ROCHA SILLA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Leucemia mieloide crônica (LMC) é caracterizada pela presença do cromossomo Philadelphia (Ph), resultado da translocação recíproca entre os cromossomos 9 e 22, originando o gene de fusão BCR-ABL1. Inibidores de tirosina quinase (TKIs) revolucionaram o tratamento da LMC, mas o transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) ainda é considerado o único tratamento curativo, porém possui diversas limitações. Nesse contexto, o uso terapêutico de células Natural Killer (NK) autólogas poderia surgir como uma alternativa promissora, desde que essas células sejam benignas e mantenham sua capacidade citotóxica. **Objetivo:** Avaliar se as células NK de pacientes com LMC são benignas e possuem capacidade de expansão e citotoxicidade. **Metodologia:** Amostras de sangue periférico de 3 doadores saudáveis, 5 pacientes recém diagnosticados e 3 pacientes refratários aos TKIs (BCR-ABL1 positivos) foram depletadas de células T e submetidas a expansão in vitro usando uma plataforma tecnológica de expansão com células apresentadoras de antígeno artificiais (aAPCs) (células feeder). As células NK expandidas foram avaliadas quanto à presença do gene BCR-ABL1, capacidade de expansão, citotoxicidade e perfil imunofenotípico, sendo os grupos comparados. **Resultados:** Todas as culturas obtiveram expansão adequada e clinicamente significativa. As células NK de pacientes com LMC não expressaram o gene BCR/ABL1, indicando caráter benigno. No entanto, apresentaram capacidade citotóxica reduzida nos ensaios funcionais, com menor porcentagem de lise de células-alvo K562, e falharam na eliminação das células feeders durante o cultivo. Adicionalmente, as células NK de pacientes com LMC parecem exibir um fenótipo exausto durante o período de expansão, caracterizado pela expressão de receptores inibitórios como NKG2A. **Conclusão:** Esses resultados preliminares sugerem que as células NK de pacientes com LMC são benignas mas funcionalmente prejudicadas, potencialmente devido a mecanismos de exaustão.

DENGUE TRANSFUSIONAL: UM RELATO DE CASO

CAROLINA RODRIGUES COHEN; RENATA ELIANE BOEHM; FRANCINE BONACINA; ALINE MORAIS DA ROSA; MONALISA SOSNOSKI; LEO SEKINE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Dengue é a arbovirose mais prevalente do mundo, sendo o Brasil, o país com maior número de registros. Destes, aproximadamente 50% dos infectados são assintomáticos ou tem sintomas leves e podem não ser diagnosticados. Este dado é especialmente relevante para os serviços de Hemoterapia, pois muitos doadores podem não apresentar sintomas ao realizar a doação de sangue. Além disso, os quatro sorotipos virais da dengue mantêm a capacidade infectante nos hemocomponentes durante o armazenamento e a testagem de dengue não é obrigatória nos exames de qualificação da doação de sangue. Desta forma, a dengue é uma doença passível de transmissão por transfusão sanguínea, o que já foi evidenciado em quatro casos no mundo. **OBJETIVO:** relatar um caso de transmissão transfusional de dengue. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Um doador realizou a doação de sangue total espontânea no dia 21/02/24. Os exames de triagem sorológica foram realizados e apresentaram-se não reagentes e desta forma os hemocomponentes foram liberados no dia seguinte. No dia 23/02 o concentrado de plaquetas (CP) proveniente desta doação foi transfundido em um paciente que se encontrava internado no HCPA desde 05/02/24. No dia 22/02 o doador iniciou com sintomas e em 24/02 realizou teste de antígeno NS1 (MedTest) que resultou positivo para dengue. O doador teve piora dos sintomas e foi internado no dia 26/02, momento em que entrou em contato com o Serviço de Hemoterapia e relatou o diagnóstico de dengue. A partir da informação do doador, os hemocomponentes em estoque foram descartados e a equipe assistente do paciente foi contatada. Foi realizado teste de antígeno NS1 na amostra do paciente que resultou positivo para dengue. O mesmo teste foi realizado na amostra da soroteca do doador - amostra de sangue armazenada no momento da doação - e resultou negativa. Nesta amostra foi realizado teste de biologia molecular [BIOMOL ZDC (IBMP)] que resultou na presença da dengue do sorotipo 1 (ct 25). **CONCLUSÃO:** Ficou evidenciado que o paciente contraiu dengue pela transfusão do CP que apresentava alta viremia, no entanto o paciente não apresentou sintomas da doença. No momento da doação a infecção estava no período de janela imunológica, não sendo possível evidenciar a presença de positividade no teste de antígeno NS1. Considerando que a dengue será cada vez mais prevalente nosso estado, novos testes ou abordagens devem ser implementados para dirimir a possibilidade de dengue transfusional.

COMPARAÇÃO DE TÉCNICAS DE TRIAGEM DE HEMOGLOBINA S EM DOADORES DE SANGUE

CAROLINA RODRIGUES COHEN; GIOVANA ZUCCHETTI; FRANCINE BONACINA; RENATA ELIANE BOEHM; SAMANTHA BRUM LEITE; JAQUELINE FARINON; DARIO EDUARDO DE LIMA BRUM; LEO SEKINE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em Hemoterapia, um dos exames laboratoriais obrigatórios é a pesquisa de Hemoglobina S (HbS), um tipo de hemoglobina variante. A presença de HbS em heterozigose, caracteriza o traço falciforme, que é muito frequente no Brasil: o indivíduo não apresenta doença, estando apto a realizar doação de sangue. Entretanto, esse sangue possui uma utilização restrita, devido ao potencial de falcização das hemácias no receptor. As demais variantes de hemoglobina (Hb) não são impeditivas para o uso dos hemocomponentes (HC) e por isso sua triagem não é obrigatória. **Objetivo:** Comparar duas metodologias de triagem de HbS na triagem de doadores do Serviço de Hemoterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Material e Métodos:** Foram comparados os resultados do teste de solubilidade com a Cromatografia Líquida de alta eficiência (HPLC) para a identificação de variantes de Hb. Qualquer resultado alterado implicava na sinalização dos HC com presença de Hb variante. As amostras com resultado positivo no teste de solubilidade foram confirmadas pelo teste de Falcização em lâmina e quando o HPLC era positivo foi realizada a eletroforese de Hb. Foram analisadas todas as doações no período de setembro de 2022 a junho de 2024. **Resultados:** No total, 12639 doações foram testadas nas duas metodologias, sendo 130 (1,03%) doações com triagem indicativa de presença de Hb variante por HPLC. Destas, 103 indicaram a presença de HbS, 18 de HbC, 7 de HbD e 2 não apresentavam Hb variante na eletroforese de Hb. O teste de solubilidade apresentou 100 (0,79%) doações com teste positivo para HbS, todas confirmadas pela falcização e por HPLC. Desta forma, o teste de solubilidade falhou na identificação de 3 doações. Desta forma, para a identificação de HbS o teste de solubilidade apresentou sensibilidade de 97,1% e especificidade de 100%, enquanto o HPLC demonstrou sensibilidade de 100% e especificidade de 99,8%. **Conclusão:** A triagem por teste de solubilidade é um teste bastante simples e barato, no entanto não identificou 100% das doações com HbS. O HPLC é uma técnica automatizada, que permite maior controle sobre o processo, além do conhecimento das demais variantes, o que pode otimizar o uso dos HC em pacientes com hemoglobinopatias. No entanto, é uma técnica bastante onerosa e de difícil implantação em serviços de pequeno porte. Análises mais detalhadas são necessárias para identificar os casos de falha no teste de solubilidade e a custo-efetividade do HPLC.

ANÁLISE DO DESCARTE DE CONCENTRADOS DE PLAQUETAS RANDÔMICAS: CAUSAS E IMPACTO EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA NO HCPA

ISABEL CRISTINA FREITAS; TIAGO ANTONIO POLO; KARINE LAUER CRUZ; KARINE KLEBER; PATRICIA TACQUES BARRETO; THABYTA SILVA FRANCO DE SOUZA; CRISTINA BRAGA DA ROSA; RAQUEL CRISTINE BREUNIG; LEO SEKINE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O descarte de concentrados de plaquetas randômicas (CPR) constitui um desafio crítico nos serviços de hemoterapia, com implicações tanto clínicas quanto econômicas. As plaquetas representam um dos hemocomponentes mais sensíveis e perecíveis, com validade limitada a apenas 5 dias em condições ideais de armazenamento, o que amplifica o impacto de qualquer perda. Cada unidade descartada representa não apenas a perda do produto em si, mas também todos os recursos investidos em sua coleta, processamento, testagem e armazenamento. **Objetivos:** Este estudo visa identificar as principais causas de descarte no serviço de hemoterapia do HCPA ao longo de 12 meses, destacando padrões e proporções para embasar estratégias de redução de perdas. **Metodologias empregadas:** Realizou-se um estudo observacional, retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado na análise sistemática de registros operacionais de um serviço de hemoterapia. Foram analisados dados mensais de descarte de CPR de janeiro a dezembro de 2024 categorizados por motivos pré-armazenamento no descarte. Calculou-se a frequência absoluta e a porcentagem de cada categoria em relação ao total de unidades descartadas (n=7.986). Utilizou-se análise descritiva para identificar tendências sazonais e causas predominantes. **Resultados:** A grande maioria dos concentrados de plaquetas randômicas (CPR) foi liberada para uso (88,34%). As causas de descarte ativo (11,66%), foram distribuídas da seguinte forma: Impedidos (2,29%), por presença de hemácias 4+ (4,73%), lipêmicos (0,91%) e ictericos (0,85%). Por outras causas (0,78% cada): Grumos 4+ (0,78%), presença do anticorpo irregular (0,64%), por segurança (0,58%), volume inadequado (0,43% superior + 0,08% inferior, falha de processamento (0,16%), sistema aberto (0,11%). Por causas raras (< 0,1%): Armazenamento incorreto (0,01%), ausência de swirling (0,04%), multigesta (0,01%), coloração verde (0,04%). **Conclusões:** Estratégias como ajuste na produção, treinamento técnico e revisão de critérios de qualidade podem reduzir perdas. Essa análise ajuda a entender padrões para melhorar práticas de coleta, armazenamento e utilização desse recurso. Estudos futuros devem avaliar o impacto econômico desses descartes e a eficácia das intervenções propostas. O perfil de descarte observado reflete um sistema com bom controle de qualidade, porém com oportunidades de melhoria, particularmente na adequação entre produção e demanda e no refinamento dos processos técnicos.

AVALIAÇÃO DO DESCARTE POR VENCIMENTO DE CONCENTRADOS DE PLAQUETAS RANDÔMICAS, AFÉRESES E BUFFY COATS EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DE PORTO ALEGRE

ISABEL CRISTINA FREITAS; KARINE LAUER CRUZ; TIAGO ANTONIO POLO; KARINE KLEBER; PATRICIA TACQUES BARRETO; THABYTA SILVA FRANCO DE SOUZA; CRISTINA BRAGA DA ROSA; RAQUEL CRISTINE BREUNIG; LEO SEKINE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O concentrado de plaquetas (CP) é um componente hemoterápico essencial, especialmente em pacientes com trombocitopenia ou que necessitam de suporte hemostático. Pode ser obtido por três métodos principais: aférese, buffy coat ou plasma rico em plaquetas (PRP), cada um com particularidades quanto à produção, custo e logística. Devido à sua curta validade (5 dias), o vencimento é um dos principais desafios enfrentados pelos serviços de hemoterapia, gerando impactos clínicos e financeiros significativos. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar as taxas de descarte por vencimento de CP em um Serviço de Hemoterapia em Porto Alegre durante o ano de 2024, comparando os três métodos de obtenção e observando a variação mensal dos descartes. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, baseado na análise de dados extraídos do sistema banco de dados utilizado para o registro e controle dos hemocomponentes. Foram considerados apenas os descartes por vencimento, excluindo-se os descartes passivos (como hemólise, ausência de swirling, lipemia, icterícia, entre outros). **Resultados:** Durante o período analisado, foram produzidas 7.055 unidades de concentrados de plaquetas randômicos (CPR), 1.295 unidades por aférese (CPA) e 401 unidades de pool de buffy coat (PBC). Destas, foram descartadas 2.445 unidades de CPR (34,7%), 262 de CPA (20,2%) e 68 de PBC (17%). O mês de janeiro apresentou as maiores taxas de descarte (CPR: 73%, CPA: 44%, PBC: 79%), enquanto julho registrou as menores (CPR: 5%, CPA: 3%, PBC: 9%). **Conclusão:** Os resultados evidenciam perdas significativas por vencimento, com destaque para os concentrados de plaquetas randômicas. A sazonalidade dos descartes sugere a necessidade de protocolos, como ajustes na produção em períodos de baixa demanda. Esses dados reforçam a necessidade de estratégias mais eficazes de planejamento, monitoramento e distribuição dos hemocomponentes, a fim de reduzir o desperdício, melhorar a gestão de estoque e assegurar maior disponibilidade de plaquetas viáveis para os pacientes. Este estudo oferece subsídios para políticas hemoterápicas, alinhadas à sustentabilidade dos serviços de saúde.

IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO ISBT 128 NA ROTULAGEM DOS PRODUTOS DE TERAPIA CELULAR NO CENTRO DE PROCESSAMENTO CELULAR DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

MELISSA HELENA ANGELI; GABRIELLE DIAS SALTON; MARIANA DOS SANTOS LOBO; ANELISE BERGMANN ARAÚJO; JULIANA MONTEIRO FURLAN; LIANE MARISE RÖHSIG

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Centro de Processamento Celular do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) passou por processo de acreditação internacional pela AABB/ABHH (Association for the Advancement of Blood and Biotherapies/Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular) em fevereiro de 2025. Uma das premissas para essa acreditação é ter os produtos de terapia celular (PTC) rotulados em conformidade com o padrão ISBT 128 (International Society of Blood Transfusion). Este padrão foi criado para estabelecer uma uniformização mundial de rotulagem de hemocomponentes, tecidos e PTC que, por meio de código de barras, permite padronizar a identificação e promover a rastreabilidade do produto, garantindo maior segurança ao paciente. O padrão ISBT 128 identifica as coletas e os produtos com código numérico único, data, unidade responsável pela coleta, validade do produto e testes laboratoriais. Antes dessa implantação, os PTC no HCPA eram rotulados com etiquetas manuais e distribuídos internamente, nacional ou internacionalmente a outros centros transplantadores. **Objetivo:** Identificar os PTC no HCPA com a rotulagem ISBT 128 em todas as etapas do processo, incluindo coleta, recebimento, processamento, armazenamento e liberação. **Metodologia:** Foi elaborado um plano de validação e implantação que orientou a transição da rotulagem manual para a informatizada, uma vez que, para utilização do código ISBT 128 e geração das etiquetas, várias etapas do processo precisavam estar informatizadas. O software utilizado foi o Realblood, módulo TMO. Toda a equipe envolvida foi capacitada nas diferentes fases do processo. Após o início da rotulagem, foram realizadas reuniões periódicas para análise e correção das não conformidades observadas. **Resultados:** A rotulagem com o código ISBT 128 foi implantada com sucesso em todas as fases do processo. Os dados exigidos pela legislação, antes presentes apenas em etiquetas manuais, passaram a constar em códigos padronizados, reconhecidos internacionalmente. A mudança garante maior segurança, rastreabilidade e qualidade dos produtos. **Conclusão:** A rotulagem com ISBT 128 agregou segurança e padronização aos PTC coletados, recebidos, processados, armazenados e liberados pelo Centro de Processamento Celular do HCPA, atendendo aos critérios para a acreditação internacional e fortalecendo a confiança nos processos e produtos de terapia celular.

A RELEVÂNCIA DO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA COMO ALIADO NO TRATAMENTO DE CÂNCER INFANTIL: REVISÃO DE DADOS NO CONTEXTO DA LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA E NO TRANSPLANTE DE TECIDOS.

NÚBIA CAMPESTRINI TREGNAGO; LEONARA DA SILVA CAETANO; ANDRIELLY COLLIONI BEATRICCI; JÚLIA DE AZAMBUJA VANIEL; ANNY CAROLINE ZAMBIASI DORNELLES; GIOVANA CAÇULA PISTOJA; ELISSANDRA MARIA FAIZ; CAROLINE LUIZA MALISZEWSKI MENDEL; MARINA MÜLLER LUPATINI; GABRIELLE DO NASCIMENTO RASQUINHA; ANNE JOSIELLY VERAS DA SILVA; BIANCA CAMILE MÜLLER DE SOUZA; BRUNA KLEIN BRUN; LUIZA BISOGNIN MARCHESAN; JULIA STELA XAVIER PAIM; SACHA KROLOW E SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: No Brasil, o câncer é a principal causa de morte por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, especialmente a leucemia linfóide aguda (LLA). Nas últimas décadas, os avanços na histocompatibilidade via tipagem HLA, nos protocolos de condicionamento e no manejo de complicações, contribuíram para o aumento da sobrevida de crianças submetidas a essa espécie de tratamento. Assim, o transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), tanto alogênico quanto autólogo, representa uma estratégia terapêutica em situações de resistência à quimioterapia ou de recaída. **Objetivos:** Este estudo busca analisar o papel do TCTH como recurso terapêutico essencial no tratamento de câncer infantil. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura empregando os descritores transplante de células-tronco hematopoiéticas, câncer infantil, leucemia e transplante de tecidos, em: Revista de Medicina da Universidade de São Paulo (Revistas USP), Together by St. Jude Childrens Research Hospital, SciELO e PubMed Central. Foram considerados artigos publicados entre 2000 e 2023. **Resultados:** O TCTH tem demonstrado eficácia no tratamento de doenças hematológicas e tumores sólidos em crianças, destacando-se o uso de células do sangue do cordão umbilical e placentário (SCUP) pela facilidade de obtenção e flexibilidade de compatibilidade HLA devido à imaturidade imunológica. Contudo, são relatadas complicações, como toxicidade dos regimes de condicionamento, doença do enxerto-contra-hospedeiro (DECH), infecções e recidiva da doença. A sobrevida e a qualidade de vida são afetadas por efeitos tardios, incluindo alterações orgânicas e distúrbios neuropsicossociais. **Conclusões:** A partir da análise dos dados obtidos, evidenciou-se que a efetividade dos TCTH está relacionada aos avanços nas técnicas de compatibilidade, especialmente na tipagem HLA, refinamento dos protocolos de condicionamento, manejo de complicações e eventos adversos, como a DECH, e protocolos clínicos. No entanto, a alta complexidade do procedimento, as complicações associadas e as barreiras no acesso ao tratamento apontam para a necessidade de uma maior compreensão e acompanhamento clínico adequado no cuidado oncológico infantil. Dessa forma, reforça-se a relevância da atualização científica, da ampliação do acesso a terapias avançadas e da promoção de campanhas de conscientização sobre a doação de medula óssea para a população, fundamentais para aumentar a disponibilidade de doadores compatíveis.

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL (2019-2024)

GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; FELIPE GROPELLI; RENAN GARCIA ARTUS; CRISTINA BERNARDI; JOÃO VITOR REBELATTO BIANCHI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A tuberculose pulmonar (TB) tem distribuição heterogênea em termos socioeconômicos, regionais e de gênero. A incidência de tuberculose no Brasil foi de 46 casos por 100.000 habitantes em 2019. Apesar da relevância clínica, poucos estudos examinaram a influência da pandemia de covid-19 sobre os casos e mortalidade no Brasil. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de casos e taxa de mortalidade da tuberculose no Brasil relativos à pandemia. **Métodos:** Realizou-se um estudo observacional descritivo utilizando dados de 2019 a 2024 obtidos, considerando 2019 pré-pandêmico e partir de 2022 como pós-pandêmico, por meio do Sistema de Informação Hospitalar e do Sistema de Agravos de Notificação do DataSUS. Estratificados em número de casos e taxa de mortalidade de tuberculose pulmonar (CID 10: A-15; A-16), filtrados por sexo, cor, região e faixa etária. Utilizou uma planilha para analisar os resultados. **Resultados:** Foram notificados 595.814 casos: 16,23% (2019), 14,45% (2020, queda de 10,94%), 15,32% (2021), 17,33% (2022), 18,41% (2023) e 18,26% (2024), com aumento de 12,53% entre 2019 e 2024 e 13,14% de 2021 para 2022. A distribuição regional foi: Sudeste (44,52%), Nordeste (25,77%), Norte (12,74%, com 27,23% entre 2019-2024), Sul (12,05%) e Centro-Oeste (4,92%). A faixa etária de 20-39 anos concentrou 45,45% dos casos, e o sexo masculino, 70,28%. Houve queda de casos em 2020 seguido aumento gradual. A taxa de mortalidade média total foi de 9,15, com aumento de 29,72% (2019-2024) com pico (12,32%) entre 2020-2021. As taxas regionais médias foram: Norte (9,57), Nordeste (9,06, maior aumento de 2019-2024 com 48,86%), Sudeste (9,90), Sul (7,78) e Centro-Oeste (7,15). Em 2024, a maior taxa de mortalidade foi da cor preta (6,47 em 2019, aumento total de 72,6%). A taxa masculina média (9,37) foi 10,42% maior que a feminina. A faixa etária > 80 anos teve a maior taxa média (24,2). A faixa etária < 20 anos teve a menor taxa média (2,4). **Conclusão:** Infere-se que a pandemia tem relação com aumento da mortalidade geral e de números de casos com possível subnotificação em 2020. Além disso, há relação da mortalidade com gênero e cor, apresentando maior risco para homens negros e extremos de idade. Demonstrou-se que as regiões Norte, Nordeste e Sudeste foram significativamente afetadas. Por isso, estudos mais robustos são necessários para avaliar o impacto da pandemia na TB no Brasil.

ANÁLISE ECOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS DAS NOTIFICAÇÕES DE SÍFILIS ADQUIRIDA NA POPULAÇÃO DE IDOSOS BRASILEIROS

ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; FELIPE GROPELLI; CRISTINA BERNARDI; JOÃO VITOR REBELATTO BIANCHI; RENAN GARCIA ARTUS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A sífilis na terceira idade é um problema de saúde pública negligenciado devido à falsa percepção de que idosos não são sexualmente ativos. Com o aumento de 57,4% da população de idosos no Brasil, essa doença precisa receber atenção ainda maior nessa faixa etária e a análise dos dados de notificação faz-se necessária para orientar esforços. **Objetivo:** Analisar as notificações de sífilis adquirida em pessoas de 60 anos ou mais nos últimos dez anos, delinear um padrão epidemiológico e contribuir na aplicação de investimentos em prevenção. **Método:** Análise dos dados de 2015 a 2024 coletados por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do DataSUS para notificações de sífilis adquirida. **Filtros utilizados:** estado da Federação, sexo e ano. Posteriormente, os dados foram analisados e formatados em um índice de análise relativa à população por estado, feito em planilha eletrônica. Ainda, cabe ressaltar que nem todo o processamento anual de 2024 foi finalizado, portanto os valores disponíveis não foram considerados para fins de comparação anual. **Resultados:** No total, há registro de 115.459 notificações nessa faixa etária. Os estados do Paraná e Bahia apresentaram o maior número percentual de internações nessa faixa etária comparado aos totais do seu estado, com 11,46% e 10,81%, respectivamente, enquanto a média nacional foi de 8,22% nesse quesito. A média nacional por sexo foi de 60,24% para o masculino e 39,76% para o feminino. Entretanto, em Tocantins (71,64%) e Roraima (69,44%) houve elevação nas notificações associadas ao sexo masculino. Já no Paraná (55,76%) e em Pernambuco (56,79%) a média ficou abaixo da nacional, indicando mais infecções no sexo feminino. A média brasileira anual foi de 11.546 notificações, mas 2023 apresentou 21.580 notificações. O padrão elevado de 2023 se manteve nos estados, com exceção do Pará, que apresentou seu maior número em 2022 (411). **Conclusão:** Os resultados indicam disparidades regionais, com maior concentração dos casos em estados de regiões distintas, o que leva a inferir que o fator regional não é significativo. A prevalência de notificações do sexo masculino constata que o comportamento de risco é um problema presente mesmo na terceira idade. A média de 2023 leva à dúvida se naquele ano houve maior rastreamento, ou se realmente houve uma alta no número de casos. A continuidade da análise desses dados é essencial para orientar políticas públicas voltadas à prevenção e ao tratamento da doença.

ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO DE ÓBITOS POR HIV/AIDS POR UNIDADE FEDERATIVA NO QUADRIÊNIO (2020-2023)

FELIPE GROPELLI; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; CRISTINA BERNARDI; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; JOÃO VITOR REBELATTO BIANCHI; RENAN GARCIA ARTUS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A epidemia de HIV/AIDS, embora tenha arrefecido nos últimos anos, segue como um grave problema de saúde pública: somente em 2023, registrou-se 630 mil mortes em todo o mundo. No Brasil, o cenário é ainda mais preocupante, com o aumento de 2,3% nas notificações entre 2022-2023. Diante desse panorama, a análise espacial da mortalidade por HIV/AIDS torna-se essencial para embasar políticas públicas. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo analisar os dados estaduais de mortalidade por HIV/AIDS no período de 2020 a 2023, buscando padrões epidemiológicos associados à doença. **Método:** O estudo caracteriza-se como observacional descritivo, utilizando dados secundários do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/DataSUS) referentes ao quadriênio 2020-2023. Foram selecionados os óbitos por vírus da imunodeficiência humana (HIV) codificados pela CID-10, com estratificação por unidade federativa e macrorregião brasileira. A análise dos dados foi realizada em planilhas eletrônicas. **Resultados:** No período de 2020 a 2023, foram registrados 43.783 óbitos por HIV/AIDS no Brasil, com uma média mensal de 914 mortes. A análise por região revelou que o Sudeste apresentou o maior percentual de casos, responsável por 38,3% do total (16.829 óbitos), enquanto o Centro-Oeste registrou 18,1% (7.925 óbitos). O Rio Grande do Sul apresentou uma decrescente de óbitos no período analisado, com um pico de 1.205 mortes em 2021 (50,7% dos óbitos da Região Sul), seguido por redução para 969 casos em 2023 - queda de 20% no período. Apesar desta diminuição, o estado manteve sua relevância epidemiológica, ainda respondendo por 50,4% dos óbitos na região Sul em 2023. Por fim, é importante destacar que entre 2021 e 2023, observou-se uma redução de 9,4% dos óbitos nacionais, passando de 11.584 para 10.490 casos anuais. **Conclusão:** Os resultados evidenciam disparidades regionais significativas, com maior concentração de casos na região Sudeste e menor na Centro-Oeste. A redução na mortalidade por HIV/AIDS pode estar associada à ampliação do acesso a terapias antirretrovirais, bem como à implementação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e da Profilaxia Pós-Exposição (PEP). Diante desses achados, torna-se fundamental a continuidade da análise epidemiológica para subsidiar políticas públicas eficazes, direcionando estratégias de prevenção e tratamento.

AVALIAÇÃO DO USO AMPICILINA/SULBACTAM NO TRATAMENTO COMBINADO DE INFECÇÕES POR ACINETOBACTER BAUMANNII RESISTENTE AOS CARBAPENÊMICOS: COORTE PROSPECTIVA EM DOIS HOSPITAIS TERCIÁRIOS DE PORTO ALEGRE

ÂNDREA CELESTINO DE SOUZA; VINÍCIUS DA SILVA GREGORY; JÉSSICA MANAMI SEKI; LUIS GUSTAVO SAMPAIO; LARISSA LUTZ; MARIANA PREUSSLER MOTT; DARIANE CASTRO PEREIRA; AMANDA SILVA MARTINS; DANIELA DOS SANTOS CAPPÁ; RAFAELA KUCZYNSKI DA ROCHA; MARIA HELENA RIGATTO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Infecções causadas por *Acinetobacter baumannii* resistentes aos carbapenêmicos (CRAB) representam um relevante problema de saúde pública pois possuem opções terapêuticas limitadas. A combinação de Ampicilina/Sulbactam (AS) com Polimixina B (PB) é recomendada por alguns protocolos terapêuticos, embora as evidências clínicas que sustentam essa estratégia ainda sejam escassas. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da combinação de AS no tratamento de infecções causadas por CRAB considerando a mortalidade em 30 dias após a coleta do material. **Métodos:** Foi realizado um estudo de coorte prospectivo com pacientes com CRAB isolado de hemoculturas ou materiais respiratórios entre 09/2024 e 04/2025 em dois hospitais terciários de ensino de Porto Alegre. **Resultados:** Foram incluídos 78 pacientes (20 hemoculturas e 58 materiais respiratórios), cerca de 55% eram homens, com idade média de 58 anos e 77% encontravam-se internados em Unidade de Terapia Intensiva. Aproximadamente 25% dos pacientes apresentaram infecção secundária em ambos os centros, com predominância de bacilos Gram negativos (90%). As combinações terapêuticas mais frequentes foram Meropenem + Polimixina B (25,6%) e Ampicilina/Sulbactam + Polimixina B (23,1%). Já a monoterapia com Polimixina B foi utilizada em 12,8% dos casos. No total, 37 dos 78 pacientes (47%) evoluíram a óbito. Entre os 10 pacientes tratados com Polimixina B em monoterapia, 6 (60%) evoluíram a óbito. Entre os 18 pacientes que receberam a combinação de Ampicilina/Sulbactam + Polimixina B, 8 (44%) foram a óbito, enquanto entre os 20 que utilizaram Meropenem + Polimixina B, 9 (45%) evoluíram a óbito. Considerando o uso geral de Ampicilina/Sulbactam, 33 pacientes (42,8%) receberam esse antimicrobiano como parte do tratamento, dos quais 14 (42,4%) evoluíram a óbito em até 30 dias. Entre os 45 pacientes que não utilizaram Ampicilina/Sulbactam, 23 (51,1%) foram a óbito no mesmo período. **Conclusão:** A infecção por CRAB é associada a elevada mortalidade. A combinação de AS com PB apresentou menor taxa de mortalidade, sugerindo um possível benefício clínico. Pacientes que utilizaram AS, independentemente do esquema, apresentaram menor mortalidade em comparação àqueles que não o receberam. Apesar desses achados promissores, o número reduzido de casos e o fato de não ter sido realizado o controle das variáveis confundidoras limitam conclusões definitivas. Estudos futuros são necessários para validar a eficácia dessa estratégia terapêutica.

MORTALIDADE FEMININA POR HIV/AIDS NO BRASIL: ANÁLISE REGIONAL FOCADA EM JOVENS ADULTAS (2012-2022)

CRISTINA BERNARDI; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; JOÃO VITOR REBELATTO BIANCHI; RENAN GARCIA ARTUS; FELIPE GROPELLI

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: A infecção por HIV ainda é um problema significativo na saúde pública brasileira, principalmente pela mortalidade por AIDS entre mulheres jovens. A evolução desse cenário reflete inúmeros fatores sociais. Mesmo com os avanços no diagnóstico precoce e no tratamento com antirretrovirais gratuitos, o número de óbitos é expressivo.. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar a distribuição regional dos óbitos do sexo feminino por HIV/AIDS (CID-10: B20-B24) entre jovens adultas no Brasil, de 2012 a 2022. **Metodologia:** Estudo retrospectivo e descritivo com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade, do DATASUS. Foram incluídos todos os óbitos femininos por HIV/AIDS (CID-10: B20-B24) ocorridos no Brasil entre 2012 e 2022. Os dados foram tabelados por ano e por região, organizados com a ferramenta Tabwin. **Resultados:** A região Sudeste apresentou o maior número de óbitos, totalizando 1.758 casos, seguida pelas regiões Nordeste (1.119), Sul (813), Norte (656) e Centro-Oeste (258). Em 2012, o total de óbitos registrados foi de 547, com maior concentração também na região Sudeste (211). Observou-se uma tendência de redução ao longo dos anos, com 315 óbitos em 2022. Entre as regiões, todas apresentaram diminuição no número absoluto de mortes, destacando-se o Centro-Oeste, que passou de 29 óbitos em 2012 para 18 em 2022. Os resultados mostram redução progressiva dos óbitos femininos por HIV/AIDS no Brasil entre 2012 e 2022, o que sugere impacto positivo das políticas de testagem precoce e do acesso à terapia antirretroviral. A região Sudeste, apesar de concentrar o maior número de óbitos absolutos, apresentou queda consistente, possivelmente devido à maior densidade de serviços especializados, programas de acompanhamento e centros de referência em HIV/AIDS nessa área. Já as regiões Norte e Nordeste, com menor oferta de serviços e grandes extensões territoriais de difícil acesso, mantiveram taxas de mortalidade mais elevadas por habitante, evidenciando desigualdades socioeconômicas e barreiras geográficas ao atendimento médico. **Conclusão:** Portanto, evidenciou-se a persistência da mortalidade feminina por HIV/AIDS, mas com redução de óbitos ao longo dos anos, refletindo avanços na saúde brasileira, apesar das disparidades regionais. Há necessidade de estratégias diferenciadas conforme a realidade regional para a equiparidade das regiões.

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO RIO GRANDE DO SUL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

IZABELA OLIVEIRA DOS SANTOS; RAFAELA NUNES; GABRIELA CHAMUN ELIAS; LEONARDO DA SILVA NAVARRINA; EDUARDA IESBIK MALLMANN; MARIA ANTÔNIA ONEDA; JÉSSICA MANAMI SEKI; MELISSA NATHALI SCHMITT FRACARO; MURILO DE CAMPOS SOUZA; ISADORA PINTO LOUREIRO; ALEXIA ANTUNES DELUCA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, transmitida por via aérea e de caráter endêmico no Brasil. No estado do Rio Grande do Sul (RS), há altos índices de recorrência, refletindo desafios significativos para o controle epidemiológico, impactando diretamente na saúde pública. **Objetivos:** Buscou-se identificar os principais fatores que acometem a recorrência de tuberculose na população do RS, caracterizando o atual perfil epidemiológico da doença e se há relação entre a persistência dela e fatores como a caracterização sociodemográfica e o perfil de vulnerabilidade dos indivíduos afetados. **Metodologia:** O estudo tem caráter descritivo, retrospectivo e quantitativo comparando dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) entre 2022 e 2024. As variáveis foram: ano do diagnóstico, município de notificação, macrorregião, ano de notificação, população em situação de rua, sexo, faixa etária, tipo de entrada e forma. **Resultados:** Entre 2022 e 2024, no Brasil, foram notificados 321.762 casos de TB, com taxa de 158 novos casos a cada 100 mil habitantes; destes, 6,7% (21.561) ocorreram no RS. A média de contágio se manteve em 7.187 (= 436,58) por ano. A região com maior número de registros foi a região Metropolitana com 13.804 (327/100 mil hab), sendo destes, 49,63% (6.851) na cidade de Porto Alegre (514/100 mil hab). A maior parte dos casos eram da faixa etária entre 20-59 anos (76,87%) e do sexo masculino (69,43%). 1.581 (7,33%) declararam-se em situação de rua. A maioria dos infectados eram casos novos (66,94%); porém, 4.231(20,04%) pacientes reingressavam após abandono do tratamento e 1.911 (8,86%) foram registrados como recidiva da infecção. A forma de infecção mais prevalente foi a pulmonar, em 83,66% dos casos. **Conclusão:** Os dados encontrados evidenciam associação da TB com fatores sociodemográficos e contextos de vulnerabilidade social, como a predominância de casos em indivíduos do sexo masculino, em idade economicamente ativa e, em menor escala, em situação de rua, com concentração na região metropolitana. A elevada taxa de reingresso por abandono do tratamento e de recidiva indicam fragilidades no acompanhamento terapêutico e nas estratégias de prevenção e controle da doença. Logo, os achados destacam a importância de intervenções intersetoriais que considerem o perfil dos pacientes mais vulneráveis para reduzir a incidência e a recorrência da TB no RS.

PERFIL MICROBIOLÓGICO E DESFECHOS CLÍNICOS ASSOCIADOS AO USO DE AMPICILINA/SULBACTAM EM INFECÇÕES POR ACINETOBACTER BAUMANNII RESISTENTE A CARBAPENÊMICOS EM DOIS CENTROS DO SUL DO BRASIL

ÂNDREA CELESTINO DE SOUZA; VINÍCIUS DA SILVA GREGORY; JÉSSICA MANAMI SEKI; LUIS GUSTAVO SAMPAIO; LARISSA LUTZ; MARIANA PREUSSLER MOTT; DARIANE CASTRO PEREIRA; AMANDA SILVA MARTINS; DANIELA DOS SANTOS CAPPAS; RAFAELA KUCZYNSKI DA ROCHA; MARIA HELENA RIGATTO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: *Acinetobacter baumannii* resistente aos carbapenêmicos (CRAB) está associado a alta mortalidade e opções terapêuticas restritas. A Ampicilina/Sulbactam (AS) é amplamente utilizada, mas a ausência de ponto de corte clínico definido pelo Comitê Brasileiro de Testes de Sensibilidade (BRCast) limita a interpretação laboratorial. Nesse contexto, estudos que correlacionam dados microbiológicos e clínicos são necessários para auxiliar a interpretação laboratorial e orientar o tratamento. **Objetivo:** Descrever o perfil microbiológico de isolados de CRAB e analisar a relação entre a sensibilidade in vitro à AS e a mortalidade dos pacientes que utilizaram esse antimicrobiano em dois hospitais. **Métodos:** Foi realizada uma coorte prospectiva com avaliação clínica e microbiológica de pacientes com CRAB isolado de hemocultura ou material respiratório, entre 09/2024 e 04/2025 em dois hospitais universitários de Porto Alegre. O perfil de sensibilidade à AS foi interpretado pelos pontos de corte do Clinical & Laboratory Standards Institute (CLSI); os demais antimicrobianos foram avaliados conforme o BRCast. A Polimixina B foi testada por microdiluição em caldo e os demais por disco difusão. **Resultados:** Foram analisadas 78 amostras. Cerca de 95% dos isolados eram Resistentes à Amicacina; 73% Resistentes e 19% Intermediários a AS; 94% Resistentes e 6% Sensível aumentando a exposição a Ciprofloxacino; 94% Resistentes a Gentamicina e 97% Resistentes a Sulfametoxazol-Trimetopim. Todos os isolados foram sensíveis à Polimixina B com MIC₅₀ de 0,25 µg/mL e MIC₉₀ de 1,0 µg/mL. Entre os 33 pacientes que utilizaram AS, 22 apresentaram resistência in vitro, entre os quais 11 (50%) evoluíram a óbito em até 30 dias após a coleta do material. Um total de 6 pacientes apresentaram perfil intermediário, com 2 óbitos (33,3%), e 5 eram sensíveis, dos quais 1 (20%) foi a óbito no mesmo período. **Conclusão:** Os isolados CRAB apresentaram ampla resistência aos antimicrobianos testados, com exceção da Polimixina B. Foi observado um aumento relativo do número de mortes em pacientes com isolados resistentes à AS, porém este achado não foi controlado para variáveis clínicas. Este fato em conjunto com o número reduzido de casos limita a generalização dos resultados, sendo necessários estudos adicionais para validação. O trabalho reforça a importância da correlação clínico-laboratorial e a necessidade de definição de pontos de corte brasileiros pelo BRCast para apoiar decisões terapêuticas.

**CONTAMINAÇÃO POR ACIDENTES PERFUROCORTANTES EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

RAFAELA NUNES; LEONARDO DA SILVA NAVARRINA; MELISSA NATHALI SCHMITT FRACARO; IZABELA OLIVEIRA DOS SANTOS; GABRIELA CHAMUN ELIAS; MURILO DE CAMPOS SOUZA; ALEXIA ANTUNES DELUCA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Os acidentes perfurocortantes entre profissionais da saúde são caracterizados como fatores de risco ocupacionais. A ocorrência deles envolvendo os fluidos corporais ocorre através da utilização de materiais como agulhas, lâminas de bisturi, tesouras e outros materiais pontiagudos. Fatores referentes ao estresse, sobrecarga, ausência de biossegurança, como falta do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e dispositivos de segurança nos instrumentais, são facilitadores para a maior ocorrência desses acidentes. A baixa notificação e a falta de conhecimento sobre os protocolos a serem seguidos após um acidente com perfurocortantes são problemáticas que atingem diretamente o sistema de saúde. **Objetivos:** Caracterizar os acidentes com materiais perfurocortantes na área da saúde, identificando os tipos de riscos biológicos envolvidos e avaliando a possibilidade de redução desses eventos por meio de medidas preventivas. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa com abordagem qualitativa e quantitativa, baseada em revisão de literatura sobre acidentes com objetos perfurocortantes na área da saúde. Foram utilizados dados sobre a frequência, perfil dos profissionais afetados e desfechos clínicos após os acidentes, incluindo estudos de caso. **Resultados:** Aproximadamente 3 milhões de profissionais da saúde sofram exposição percutânea a patógenos transmitidos pelo sangue anualmente. A média desses profissionais que já sofreram algum acidente perfurocortante é de 45%, dentre os quais 73,3% desconhecem os cuidados exigidos pós contaminação. A idade dos envolvidos é em média de 33 anos, variando entre 20 e 62 anos. A categoria mais afetada é a enfermagem (36,6%), seguida pelos profissionais da limpeza (24,24%) e da área médica (18,8%). Em 54,5% dos casos, a fonte de contaminação foi identificada, com 62% dos pacientes sendo HIV positivos. A respeito dos acidentes de trabalho relacionados à exposição ao HIV, a taxa de soroconversão para o vírus é em média de 0,3% na contaminação por perfurocortantes. Embora 77% dos profissionais tenham iniciado a Profilaxia Pós-Exposição (PEP), apenas 6% completaram o tratamento. **Conclusão:** A elevada ocorrência de acidentes perfurocortantes e a baixa adesão às medidas pós-exposição revelam fragilidades no sistema de biossegurança. Ações educativas, incentivar a notificação dos casos e garantir o acesso e uso adequado de EPIs torna-se essencial para que a prevenção seja vista como compromisso ético e de segurança necessário.

PANORAMA DA HANSENÍASE NO RIO GRANDE DO SUL: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

LEONARDO DA SILVA NAVARRINA; BERNARDO MADEIRA DIEFENTHAELER; JÉSSICA MANAMI SEKI; ISADORA PINTO LOUREIRO; MURILO DE CAMPOS SOUZA; ALEXIA GRISMINO SOUSA DOS SANTOS; LÍVIA BEDRECHUK DE SOUZA; ALEXIA ANTUNES DELUCA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A hanseníase é uma doença bacteriana endêmica no Brasil causada pela *Mycobacterium leprae*, com tratamento acessível pelo SUS. Apresenta longo período de latência, surgindo com lesões hipocrômicas, eritemas e perda de sensibilidade, frequentemente nas extremidades. Pode causar incapacidade física, classificada em graus de 0 (leve) a 2 (grave). **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da hanseníase no Rio Grande do Sul (RS) e analisar a associação entre variáveis socioeconômicas e de raça/cor com a ocorrência da doença e o grau de incapacidade física (GIF) no diagnóstico. **Metodologia:** Estudo descritivo com dados secundários do DATASUS/Tabnet e do Boletim Epidemiológico de Hanseníase 2025. Foram analisados indicadores como taxa de detecção, GIF, cura, abandono ao tratamento e contatos examinados no RS (2014-2025), além de variáveis sociodemográficas. **Resultados:** O RS apresenta baixa endemicidade (0,62 casos/100 mil hab. em 2023), a menor do Brasil. Houve queda de 7,81 para 0,62 casos/100 mil hab. entre 2014 e 2023. Apesar disso, observou-se aumento de casos novos (8 em 2023 para 103 em 2024) e de lesões cutâneas (1903 notificações). Os dados de 2023 apontam uma leve predominância masculina (55,4%), aumento de casos em pessoas com idade maior ou igual a 60 anos (29,6%) e diminuição em menores de 15 anos (4,2%). A desigualdade social é um grande fator influenciador da doença, com uma carga de mais de 70% na população negra. No entanto, de 2020 e 2025, 73,8% das lesões ocorreram em brancos, 18,3% em pardos e 6% em negros, contrastando com o panorama nacional. O RS apresentou GIF 2 em 18,3% dos casos em 2023, valor considerado alto, com aumento de 7,4% (2014) para 18,3% (2023). A taxa de detecção em menores de 15 anos caiu de 0,78 para 0,05/100 mil hab. A proporção de contatos examinados caiu de 91,7% (bom) para 77,9% (regular). A taxa de cura também caiu, de 87,3% (2014) para 63,2% (2023), uma das menores do país. O abandono do tratamento foi de 22,1% (regular). **Conclusão:** Embora o RS tenha baixa incidência, há sinais de diagnóstico tardio e fragilidade na vigilância. A queda nas taxas de cura e o aumento do abandono evidenciam falhas no cuidado. As disparidades raciais e sociais apontam para a necessidade de políticas públicas específicas e intersetoriais para o enfrentamento da hanseníase no estado.

EVOLUÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR SRAG NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR COVID-19 E INFLUENZA ENTRE 2023 E JUNHO DE 2025 EM RELAÇÃO AO BRASIL

KAREN ISABEL KLEIN; HENRIQUE SILVA LOVERA; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LOIS DE CESARO NUNES; JULIANA ROSSET DOS SANTOS; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; CAROLINA SILVA FERNANDES; BRUNO MORESCO RUFFATTO; RENAN DOS SANTOS PAZ; GONÇALO ZARDIN CHECHI; LARISSA MENDES FELIN; AMANDA BENDO PEREIRA; GIOVANA RECH; MATHEUS MEINE OTTEN

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é caracterizada pelo agravamento de sintomas respiratórios agudos com comprometimento pulmonar severo. O desenvolvimento da SRAG está associado, principalmente, a infecções por vírus, como o COVID-19 e a Influenza. Em seus últimos boletins epidemiológicos, o estado do Rio Grande do Sul demonstrou um crescente número de internações por SRAG entre os anos de 2023 e 2025, o que comprova a importância de avaliar o número de hospitalizações por COVID-19 e por Influenza e o perfil de idade dos pacientes, comparando os dados estaduais aos nacionais. **Objetivos:** Analisar o número e o perfil de idade das internações por COVID-19 e Influenza em relação às hospitalizações por SRAG no Rio Grande do Sul e Brasil entre 2023 e junho de 2025. **Métodos:** Estudo ecológico e descritivo com dados do DATASUS (SIH/SUS) e SIVEP Gripe, referentes ao período de 2023 a junho de 2025. Foram analisados os números de internação por SRAG, COVID-19 e Influenza e a faixa etária dos pacientes no estado e no país. **Resultados:** No Rio Grande do Sul, o total de hospitalizações por SRAG no período foi de 37582, o que corresponde a 8,42% do total no país ($n=446105$) e houve um crescimento de 9% nesse número entre o ano de 2023 ($n=15060$) e 2024. As internações por Influenza aumentaram 24,52% ($n_{2023}=1354$), enquanto as por COVID-19 reduziram 42,02% no período ($n_{2023}=3496$). Já no Brasil, houve uma diminuição de 33,52% nas hospitalizações por SRAG ($n_{2023}=247068$), acompanhada da redução de 7% nas internações por Influenza ($n_{2023}=27126$) e de 65,76% por COVID-19 ($n_{2023}=43663$). Acerca da faixa etária, crianças de até 4 anos e idosos acima dos 60 anos representaram 77,41% das internações por SRAG ($n=37582$), 70,29% por Influenza ($n=3171$) e 82,37% por COVID-19 ($n=6056$) no estado. Já as mesmas faixas etárias representaram no país 73,76% das internações por SRAG ($n=446105$), 59,90% por Influenza ($n=55636$) e 76,32% por COVID-19 ($n=62412$). **Conclusões:** Assim, as internações por COVID-19 e Influenza relacionam-se ao aumento de hospitalizações por SRAG. Acerca da faixa etária, é evidente que crianças e idosos lideram as internações por infecções virais e, portanto, por SRAG. Além disso, a redução nacional e estadual nas internações por COVID-19 provavelmente se deve a vacinação, o que evidencia a necessidade de políticas de imunização para Influenza, em especial aos grupos de risco, visto que no estado, ao contrário do país, aumentou as hospitalizações por SRAG.

A NOVA SAZONALIDADE DA INFLUENZA: ANÁLISE COMPARATIVA DOS PADRÕES DE INCIDÊNCIA NO CENÁRIO PÓS-PANDÊMICO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

RODRIGO PILATO RAMOS; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; FELIPE GROPELLI; LUIZ GABRIEL MOITA AZEVEDO; DIOGO BERGESCH DIEDRICH; THIAGO NOGUEIRA DA SILVA; LUCAS WIESBAUER PASETTI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A epidemiologia dos vírus respiratórios, historicamente marcada por uma previsibilidade sazonal, foi profundamente alterada pela pandemia de COVID-19. Medidas de saúde pública suprimiram a circulação da Influenza, resultando em uma potencial "dívida imunológica" na população². Com a flexibilização, o cenário pós-pandêmico revela uma ruptura neste padrão, com surtos de Influenza ocorrendo em períodos atípicos e, por vezes, com maior intensidade². Este trabalho tem como objetivo analisar e comparar os padrões de incidência e a sazonalidade da Influenza nos períodos pré (2015-2019) e pós-pandêmico (2022-2024), buscando caracterizar esta nova dinâmica epidemiológica. A compreensão deste fenômeno é crucial para o aprimoramento da vigilância em saúde e para a otimização das campanhas anuais de vacinação, garantindo a preparação adequada do sistema de saúde para os desafios emergentes. **Método:** Análise de séries temporais comparando dados de vigilância epidemiológica do Centro Estadual de Vigilância em Saúde RS entre os períodos de 2019-2023. **Resultados:** A análise de dados da vigilância epidemiológica do RS revela uma drástica mudança na sazonalidade da Influenza¹. Em 2019, observou-se um padrão sazonal clássico, com pico de internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no inverno, onde 68,7% dos casos eram pelo subtipo A(H1N1)¹. Em contraste, 2023 demonstrou uma circulação atípica. Houve um aumento expressivo de Influenza B já entre as semanas epidemiológicas (SE) 7 e 13, seguido por um pico de Influenza A(H1N1) entre as SE 15 e 22, antecipando o período tradicional de inverno¹. **Conclusão:** Esta nova dinâmica, com múltiplos picos e cocirculação de subtipos fora de época, desafia o planejamento da saúde e as estratégias de vacinação. Conclui-se que o padrão sazonal da Influenza no RS foi profundamente alterado, migrando de um pico invernal previsível de A(H1N1) para uma circulação atípica, com ondas de Influenza B e A(H1N1) antecipando o inverno. Essa dessazonalização exige a revisão do calendário vacinal e o fortalecimento da vigilância para responder a surtos fora de época, adaptando as estratégias de saúde pública à nova realidade epidemiológica.

EXPANSÃO DO AEDES AEGYPTI NO SUL DO BRASIL: CORRELAÇÃO ENTRE DENGUE E MUDANÇAS CLIMÁTICAS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.

THIAGO NOGUEIRA DA SILVA; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; LUIZ GABRIEL MOITA AZEVEDO; FELIPE GROPELLI; DIOGO BERGESCH DIEDRICH; RODRIGO PILATO RAMOS; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; LUCAS WIESBAUER PASETTI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: As recentes mudanças climáticas têm sido alvo de grandes preocupações, desencadeando impactos na biodiversidade, economia e saúde. Considerando o dogma Pensar globalmente, agir localmente, a crescente epidemia de dengue na região sul do país marca a repercussão progressiva das anomalias climáticas no bem-estar populacional. Destarte, a análise dos casos de dengue no Rio Grande do Sul(RS), em correlação com as variações climáticas, é imperativa para o manejo da situação em saúde estabelecida. **Objetivo:** O presente estudo visa analisar os dados estaduais de morbidade relacionada a dengue nos últimos 10 anos (2014-2024), em vistas a determinar um padrão climático-epidemiológico que possa orientar ações em saúde que favoreçam o cumprimento das meta 3.3 e 13.1 dos Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável, as quais objetivam respectivamente: acabar com as doenças tropicais negligenciadas até 2030, e reforçar a resiliência e a capacidade de adaptação aos riscos relacionados ao clima e catástrofes naturais em todos os países. **Método:** Análise observacional acerca da incidência de casos de dengue no estado do RS estratificados por ano/mês de ocorrência, com dados obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do DataSUS. Esses dados foram correlacionados com variáveis climáticas obtidas do Instituto Nacional de Meteorologia, visando identificar associações com a incidência de dengue. **Resultados:** Foram registrados 350.978 casos no período, com picos sucessivos nos anos de 2016 (3.178), 2022 (67.231) e 2024 (223.239) com elevação sustentada da incidência nos anos subsequentes. Tais episódios críticos apresentaram correlações com anomalias climáticas caracterizadas por elevação térmica média de até 2°C e acúmulo pluviométrico de ao menos 200 mm acima da média histórica no primeiro semestre dos anos. O mês de abril em todos os anos apresentou o maior número de casos, concentrando em média 32% das notificações por ano. **Conclusão:** Os resultados permitem visualizar um aumento alarmante da dengue no RS ao longo dos anos, positivamente correlacionada a progressão das mudanças climáticas no estado. Tal situação demanda políticas e ações de adaptação à nova situação infecto-climatológica, que podem se aproveitar da sazonalidade bem definida da transmissão da arbovirose - com picos nos meses de abril. Finalmente, medidas para o combate definitivo do vetor devem ser desenvolvidas em todo o Brasil, para a adequada erradicação da doença.

ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE TUBERCULOSE POR ANO DE NOTIFICAÇÃO NA REGIÃO SUL DO BRASIL NO QUADRIÊNIO 2021-2024

LUIZ GABRIEL MOITA AZEVEDO; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; DIOGO BERGESCH DIEDRICH; LUCAS WIESBAUER PASETTI; RODRIGO PILATO RAMOS; THIAGO NOGUEIRA DA SILVA; FELIPE GROPELLI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma infecção micobacteriana progressiva crônica, que afeta mais comumente os pulmões e que já infectou cerca de um quarto da população mundial, mesmo que de forma inativa. Na Região Sul do Brasil, as notificações de tuberculose aumentaram anualmente no quadriênio (2021-2024), o que deixa clara a necessidade de uma análise das características epidemiológicas da doença na região. **OBJETIVO:** Analisar a distribuição de casos de tuberculose por ano de notificação na Região Sul do Brasil a fim de fornecer uma contribuição que busca otimizar a realização de investimentos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo de acordo com os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários, provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA), não foi necessária a avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** Entre os anos de 2021 e 2024, foram notificados 49.225 casos de tuberculose na Região Sul do Brasil, sendo 56,59% (n=27.859) no Rio Grande do Sul (RS). A distribuição de notificações por ano na região foi de 10.341 em 2021; 12.134 em 2022; 13.128 em 2023 e 13.489 em 2024. Acerca da distribuição por sexo, 69,46% (n=34.194) das notificações foram em homens. As principais faixas etárias acometidas foram de 20-39 anos, com 43,45% das notificações (n=21.391), seguida por 40-59 anos, com 33,82% das notificações (n=16.651). Quanto à distribuição racial, a raça branca teve o maior número de notificações com 31.479 casos, equivalente a 144,86 casos para cada 100.000 indivíduos brancos. A raça parda foi a segunda mais notificada, com 9.234 casos, representando 142,07 casos para cada 100.000 indivíduos pardos. A raça preta foi a terceira, com 6.425 notificações, correspondente a 426,76 casos para cada 100.000 indivíduos pretos. Portanto, em relação às pessoas brancas, a chance de uma pessoa preta contrair tuberculose é 2,94 vezes maior. Em conclusão, o RS é o estado da Região Sul com maior participação no diagnóstico de tuberculose, representando mais da metade dos casos notificados. A infecção acomete principalmente homens, é mais comum na faixa etária de 20-39 anos e acomete proporcionalmente mais indivíduos pretos.

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE MALÁRIA NO SUL DO BRASIL NO QUADRIÊNIO DE 2020-2023

DIOGO BERGESCH DIEDRICH; RODRIGO PILATO RAMOS; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; LUCAS WIESBAUER PASETTI; THIAGO NOGUEIRA DA SILVA; LUIZ GABRIEL MOITA AZEVEDO; FELIPE GROPELLI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A malária é uma doença infecciosa febril aguda causada pelo mosquito *Anopheles*. Seus sintomas iniciam com febre alta, cefaleia, sudorese e podem gerar casos mais graves de complicações neurológicas, anemia severa e insuficiência renal ou respiratória. Apesar da menor prevalência no sul do Brasil, em razão das suas possibilidades de casos graves, necessita-se de atenção com alterações na sua incidência. Partindo disso, entender a realidade local e regional da sua incidência faz-se de extrema importância para compreender o seu avanço nos últimos anos. Assim, priorizando métodos de ação e profilaxia da doença. **Objetivo e Metodologia:** Esse estudo visa analisar a incidência dos casos de malária no sul do Brasil no quadriênio de 2020 a 2023 a partir dos dados disponibilizados no site do DataSUS, dando ênfase principalmente em diferenças interestaduais dos 3 estados e mudanças anuais. Com isso, pode-se embasar para a tomada de ações e distribuição de recursos e informações no seu combate. Partindo disso, adotou-se de um dos focos de atenção dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) na sua meta 3.3. **Resultados:** No período de 2020 a 2023, o sul do Brasil foi de 50 casos para 93, um aumento de 86%. Mais especificamente, o Rio Grande do Sul teve uma variação de 10 casos em 2020 para 11 em 2023, tendo atingido o seu ápice em 2022 com 17. Santa Catarina, por outro lado, registrou, em 2020, 21 casos e, em 2023, 48, representando, portanto, um aumento de 128,6% dos casos num período de 4 anos. O Paraná, por sua vez, teve uma variação de 19 casos em 2020 para 34 em 2023, um aumento de 78,9%. Enquanto Santa Catarina apresentou seu número máximo de novos casos em 2023, o Paraná teve o seu ápice em 2022 com 37 casos. **Conclusão:** Os resultados aqui expostos mostram a mudança e a crescente dos números de casos de malária registrados no sul do Brasil. Apesar de ainda representar um número baixo, tais estatísticas apontam para uma crescente que, se não acompanhada e prevenida, pode se prolongar e agravar. Assim, evidencia-se a necessidade da continuidade de estudos, análises epidemiológicas e ações de profilaxia para evitar o avanço de tal enfermidade no contexto sul brasileiro.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DENGUE CLÁSSICA E HEMORRÁGICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL ENTRE 2020 E 2024

LARISSA MENDES FELIN; EDUARDA PAIVA BORSA; VITÓRIO SERAFIM; KAREN ISABEL KLEIN; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; LUISA CIELO ZECHIN; MATHEUS NEJAR COAN; MATHEUS MEINE OTTEN; HENRIQUE SILVA LOVERA; GIOVANA RECH; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; YASMIN MARQUES LOUREIRO; RAFAELA COELHO PIRES; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A dengue é uma arbovirose viral relevante por sua alta incidência e potencial gravidade. No Rio Grande do Sul, o avanço da doença tem aumentado as hospitalizações, reforçando a necessidade de compreender o perfil desses casos para orientar ações de controle e gestão de recursos. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por dengue clássica e hemorrágica no RS (2020-2024), segundo sexo, faixa etária, cor/raça, ano e valor médio anual das internações. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico transversal descritivo com dados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2020 a 2024. Foram analisadas internações por dengue clássica e hemorrágica no estado, considerando as variáveis: sexo, faixa etária, cor/raça, ano e custo médio anual das internações. **RESULTADOS:** Houve 8.909 internações por dengue no RS entre 2020 e 2024. Em 2024, registrou-se o pico (n=5.743), representando aumento de 231,5% em relação a 2022 (n=1.733), segundo maior valor, e de 4.354% frente a 2020, menor registro. Mulheres representaram 54,9% (n=4.887) dos casos, e homens 45,1% (n=4.022). A maior concentração foi entre 60-69 anos (n=1.300), 70-79 (n=1.172) e 50-59 (n=1.055). A população branca representou 87,6% (n=7.809), seguida por pardos (4,2%) e pretos (2,7%). O custo médio variou, com pico em 2023 (R\$ 494,69) e menor valor em 2021 (R\$ 358,94). A média geral foi de R\$ 435,45. **CONCLUSÕES:** Entre 2020 e 2024, as mulheres, as pessoas com 60 anos ou mais e a população branca concentraram a maior parte das internações hospitalares por dengue no estado do RS. Esses achados estão em consonância com estudos nacionais que apontam a maior vulnerabilidade dos idosos à hospitalização por dengue, reforçando a importância do monitoramento da faixa etária acima de 60 anos, que tende a apresentar maior tempo de permanência e risco de complicações. O predomínio de internações entre indivíduos brancos pode ser explicado, em parte, pela composição demográfica do estado, onde 78,4% da população se autodeclara branca, segundo o Censo de 2022 do IBGE. Além disso, destaca-se o aumento expressivo das internações em 2024, refletindo possivelmente surtos mais intensos ou falhas no controle vetorial e nas ações de prevenção. A variação do custo sugere maior gravidade ou tempo de internação em determinados anos. Nesse sentido, fica visível a importância do trabalho e a necessidade da continuação de estudos nessa área.

USO DE EPIS COM SUPERFÍCIE MICROCIDA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA): UMA PROVA DE CONCEITO

DENISE LEAL DOS SANTOS; CLARISSA MARTINS LEAL SCHREKKER; KARINE MODOLON ZEPON; STEFANO CAON TALLAMINI; HENRI STEPHAN SCHREKKER; LEILA BELTRAMI MOREIRA; CAROLINE DEUTSCHENDORF; LEO SEKINE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os microrganismos (bactérias, fungos, protozoários e vírus) são seres microscópicos presentes nos mais diversos ambientes. Alguns podem se tornar patogênicos, multiplicando-se sob condições favoráveis, aumentando os riscos à saúde. A pesquisa desses microrganismos em superfícies inanimadas é fundamental para entender sua proliferação e disseminação, bem como a produção de produtos eficazes que possam atuar em sua eliminação. Desde a COVID-19, o mundo vive em um estado de alerta de que possam ocorrer surtos envolvendo outros microrganismos o que poderia apontar para uma nova pandemia. Existem várias classes de substâncias químicas comumente usadas na desinfecção de ambientes hospitalares. A infecção cruzada, ou seja, transmitida através do contato com fômites como, por exemplo, os equipamentos de proteção individual (EPIs), é um problema sério e recorrente em hospitais. Uma classe de líquidos iônicos, os sais imidazólicos, vem sendo amplamente testada contra uma gama grande de microrganismos revelando segurança e eficácia. **Objetivo:** Impregnar o sal imidazólico em uma prova de conceito de EPI para avaliar a propriedade microbicida de superfície. **Métodos:** A prova de conceito foi realizada no centro de tratamento intensivo do HCPA. O EPI selecionado foi aventais de não tecido impregnado (controle positivo) ou não (controle negativo) com o sal imidazólico. Os aventais foram previamente esterilizados sob luz UV e usados por técnicos de enfermagem no atendimento aos pacientes durante 15 mi. Após o uso, os aventais foram acondicionados em sacos estéreis e depois de 24h duas regiões previamente demarcadas no antebraço e abdômen foram amostradas usando placas contendo ágar PCA. As placas foram incubadas durante 24 h e após isso feito a contagem das colônias presentes no ágar. **Resultados:** Os resultados revelaram presença de unidades formadoras de colônias (UFC) de bactérias nas placas amostradas a partir das diferentes regiões dos aventais (antebraço e abdômen) não impregnados com o sal imidazólico (293 UFC e 397 UFC, respectivamente). Por outro lado, o número de colônias observadas nas placas amostradas impregnados com o sal imidazólico foi substancialmente menor se comparado ao controle negativo (1 UFC e 2 UFC, respectivamente). **Conclusão:** Através dessa prova de conceito podemos atestar uma ação do sal imidazólico impregnado nos aventais frente a microrganismos, com potencial para futuros estudos em diferentes substratos têxteis.

IMPACTO DA PREP NAS INFECÇÕES POR HIV E AIDS: UM RECORTE GAÚCHO

LEONARDO DA SILVA NAVARRINA; GABRIELA CHAMUN ELIAS; EDUARDA IESBIK MALLMANN; JÉSSICA MANAMI SEKI; MURILO DE CAMPOS SOUZA; RAFAELA NUNES; BERNARDO MADEIRA DIEFENTHAELER; ALEXIA GRISMINO SOUSA DOS SANTOS; GABRIELE SCHMITT CAMPOS; ALEXIA ANTUNES DELUCA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O HIV e a AIDS seguem como desafios de saúde pública no Brasil, com destaque para o Rio Grande do Sul (RS) e sua capital, que liderou o índice composto relacionado à AIDS entre as capitais brasileiras de 2019 a 2023. A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), composta por tenofovir e entricitabina, é uma estratégia eficaz e gratuita pelo SUS para prevenir o HIV entre pessoas com alto risco de exposição. No entanto, a adesão ainda é desigual entre populações vulneráveis. **Objetivos:** Analisar a evolução da adesão à PrEP no RS, relacionando esse crescimento com os índices de detecção e mortalidade por AIDS no estado e em sua capital, Porto Alegre. Além disso, busca-se identificar os principais entraves à adesão e continuidade do uso da PrEP, visando contribuir para o aprimoramento das estratégias de prevenção ao HIV. **Metodologia:** Este estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo analisou dados públicos de uso da PrEP no RS (2018 a 2025) e casos de AIDS no Brasil (2013 a 2023) e nos estados e capitais (2019 a 2023), incluindo taxas de detecção e mortalidade. **Resultados:** Observou-se um aumento de 425% na adesão anual à PrEP no RS entre 2018 (209 usuários) e 2024 (1.099 usuários), com predominância de homens (cis e trans), representando em média 84% dos usuários. No período de 2019 a 2023, o RS apresentou o oitavo maior índice de AIDS do país (taxa de detecção: 24,3/100 mil hab.; mortalidade: 7,4/100 mil hab.), enquanto Porto Alegre liderou entre as capitais, com taxas de 46,4 e 20,9/100 mil hab., respectivamente. Em 2023, os casos de HIV cresceram 4,5% em relação a 2022, refletindo uma melhora na capacidade de diagnóstico dos serviços de saúde no Brasil. A mortalidade por AIDS no Brasil caiu para 3,9 óbitos/100 mil hab., a menor desde 2013, com redução de 43,8% no RS ao longo da última década. Em 2023, o RS registrou 962 mortes pela doença. Em nível nacional, o número de usuários de PrEP aumentou de 50,7 mil (2022) para 109 mil (2024). No RS, esse número subiu de 2.412 para 4.719 no mesmo período. **Conclusão:** A ampliação da PrEP tem contribuído para o enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS no estado, evidenciando o impacto positivo de políticas públicas voltadas à prevenção. No entanto, as altas taxas de detecção e mortalidade em Porto Alegre revelam a necessidade de intensificar estratégias de acesso, adesão e continuidade do uso da PrEP, especialmente entre grupos mais vulneráveis, para alcançar uma resposta mais equitativa e eficaz à epidemia.

EVOLUÇÃO DE ÓBITOS POR HIV/AIDS NO RIO GRANDE DO SUL (2003-2023): ANÁLISE DE TENDÊNCIAS E IMPLICAÇÕES PARA POLÍTICAS DE SAÚDE

CAROLINE SANTA MARIA RODRIGUES; ARYANA JACOM ISBARROLA DOS SANTOS; BRUNO JORGE COSTA BARRETO FILHO; CARLOS AUGUSTO PORTELA; GIOVANA GODOY BLAU; PAULA LORENZ ABELLA; TRÍCIA NAIR MASERA DA ROSA; ANA BEATRIZ LAVOR

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: A adesão ao tratamento do HIV é um dos principais desafios enfrentados na luta contra a doença. Diversos fatores podem dificultar que pessoas vivendo com HIV mantenham o acompanhamento adequado, como barreiras socioeconômicas, estigma social, falta de acesso a serviços de saúde de qualidade e dificuldades em seguir a rotina de medicação. Essas dificuldades podem levar ao não cumprimento do tratamento, aumentando o risco de progressão da doença, complicações e óbitos. **Objetivos:** Descrever a evolução do número de óbitos por AIDS no estado do Rio Grande do Sul no período de 2003 a 2023, com base em dados públicos disponíveis no TABNET/DATASUS. **Método:** Estudo observacional descritivo com uso exclusivo de dados secundários de domínio público. Foram extraídos do TABNET/DATASUS os números absolutos de óbitos por HIV (CID-10: B20 a B24) entre 2003 e 2023 no estado do Rio Grande do Sul. As informações foram organizadas cronologicamente, calculando-se as variações absolutas e percentuais anuais para análise de tendência. **Resultados:** Entre 2003 e 2015, observou-se um crescimento nos óbitos anuais, com pico em 2010 (1.458 óbitos). A partir de 2016, nota-se tendência de queda progressiva, com redução de 28% entre 2016 (1.343 óbitos) e 2023 (972 óbitos). A maior redução anual ocorreu entre 2022 e 2023 (-15,5%). A persistência de valores elevados até recentemente sugere a necessidade de ações sustentadas de vigilância, monitoramento e adesão ao tratamento especialmente em regiões com maior vulnerabilidade. **Conclusões:** Os dados analisados mostram uma tendência de redução nos óbitos por HIV no Rio Grande do Sul a partir de 2016, com queda expressiva entre 2022 e 2023. No entanto, os patamares elevados de óbitos, reforça a necessidade de ações constantes e sustentadas. Políticas públicas eficazes de vigilância, monitoramento e incentivo à adesão ao tratamento, são essenciais para consolidar essa tendência de queda e avançar na redução da mortalidade por HIV. Investir em estratégias que promovam o acesso universal aos serviços de saúde, combate ao estigma e educação em saúde são passos fundamentais para garantir que mais pessoas possam viver com qualidade e longe do risco de óbitos relacionados à AIDS.

ANÁLISE DO PERFIL DA MORTALIDADE POR ENDOCARDITE NO RIO GRANDE DO SUL (2019-2023)

PAULA LORENZ ABELLA; LARISSA MORAIS SILVA; ELIARA FRANCESCHINI; JOAO ANTÔNIO OLLÉ XAVIER DA SILVA; JOÃO PEDRO FORTUNA PADILHA; IZADORA HELLFELDT FÜRST; MARITA DUILCE BERNARDY DA ROSA; LAURA RIBAS DALLA ROZA

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

INTRODUÇÃO: A endocardite infecciosa (EI) é uma infecção grave do endocárdio, com alta mortalidade. Afeta principalmente válvulas cardíacas e pode se apresentar como sepse ou febre de origem indeterminada. Entre os fatores de risco estão próteses, cardiopatias congênitas e histórico de EI. Compreender o comportamento dos dados sobre a mortalidade pode auxiliar na sugestão de novas abordagens na prevenção e intervenção da doença. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil de mortalidade por endocardite no Rio Grande do Sul em uma população adulta, em 5 anos. **MÉTODOS:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo sobre o perfil de mortalidade por endocardite entre 2019 e 2023 em pessoas de 40 a 59 anos no Rio Grande do Sul por meio de dados coletados do DATASUS. Foram considerados variáveis como faixa etária, sexo e regiões do estado. **RESULTADOS:** Entre 2019 e 2023, o Rio Grande do Sul registrou 109 óbitos por endocardite em pessoas com idade entre 40 e 59 anos. A distribuição anual mostra certa variação, com 19 óbitos em 2019, 21 em 2020, um aumento para 24 em 2021, seguido por 25 em 2022, e uma redução para 20 em 2023. Os dados indicam uma linearidade com leve pico de mortalidade em 2022. Deste total, 78 ocorreram em homens e 31 em mulheres. A maioria dos óbitos ocorreu entre homens de 50 a 59 anos (47 casos), número mais que o dobro do observado entre mulheres da mesma faixa etária (21 casos). Também houve diferença significativa entre os grupos etários: a faixa de 50-59 anos entre homens e mulheres concentrou 68 óbitos, enquanto a de 40-49 anos registrou 41. Em relação à distribuição geográfica, a região Metropolitana apresentou o maior número de óbitos no período (50 casos), seguida pelas regiões Sul (14), Norte (12), Centro-Oeste (11), Serra (10), Missioneira (9) e Vales (3), que apresentou o menor número de registros. Os anos mais críticos foram 2021 e 2022, com 24 e 25 óbitos respectivamente. **CONCLUSÕES:** A partir dos resultados, observa-se uma maior concentração de casos na Região Metropolitana, possivelmente devido à maior densidade populacional. Os anos de 2021 e 2022 foram os mais críticos, possivelmente pelos efeitos pós-Covid-19 quanto ao enfraquecimento da imunidade da população, favorecendo infecções como a endocardite. Observou-se maior mortalidade em pessoas mais velhas, com predominância de óbitos entre homens. Os achados reforçam a necessidade de estratégias regionais de vigilância e prevenção, especialmente aos grupos mais vulneráveis.

ANÁLISE DE SÉRIES TEMPORAIS DE CASOS DE DENGUE NA CIDADE DE PORTO ALEGRE: UMA DÉCADA (2014-2024) EM PERSPECTIVA

BEATRIZ MARCELLY BORGES CARVALHO; LUANA DA SILVA DAMASIO; GIULIA ANDRADE SHIKANAI; MARIA EDUARDA ISALINO E SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A dengue representa um grande desafio de saúde pública, com altas taxas de incidência e ocorrência de surtos sazonais a nível nacional. Esse quadro é comum à cidade de Porto Alegre (POA), que apresenta um aumento significativo no número de casos. **Objetivos:** Analisar a evolução temporal dos casos de dengue em POA entre 2014 e 2024, a fim de identificar padrões epidemiológicos e seus efeitos na manifestação da doença. **Metodologia:** Os dados do estudo foram coletados nas bases DataSUS, para os casos prováveis de dengue, e IBGE, para as estimativas populacionais anuais de POA. Foram realizados cálculos de incidência e testes de razão de taxas para comparação entre grupos, regressão poisson para análise do risco relativo ajustado e decomposição STL com dados mensais para análise da sazonalidade. **Resultados:** Os resultados indicam um aumento expressivo dos casos de dengue em POA, com uma taxa de incidência variando de 1,66 para 100 mil habitantes (2014) para 2.246 (2024). Há, portanto, uma taxa de crescimento anual de cerca de 58,7%, indicando uma tendência de aumento expressiva e consistente nos casos, com pico em 2024. Em relação à análise por sexo, a taxa média de incidência no período analisado foi de 1.420/100 mil habitantes entre mulheres e de 1.210 entre homens. A análise da razão de taxas resultou em 1,17, indicando que as mulheres apresentaram um risco 17% maior de contrair dengue ($p < 0,05$). Por outro lado, na análise por faixa etária, observou-se que a população adulta (20-59 anos) - 48% da população total de POA - concentra 78% dos casos de dengue, enquanto as faixas etárias de 0-19 anos e 60+ anos corresponderam a apenas 12% e 10%, respectivamente, configurando uma carga desproporcional de doença. O risco relativo calculado para adultos em relação às demais faixas etárias foi de 4,2, indicando um risco quatro vezes maior de contrair dengue nesta faixa etária. Em relação à sazonalidade, 82% dos casos ocorrem entre março e junho, seguindo um padrão anual de picos. **Conclusões:** Em síntese, o estudo revelou uma tendência consistente de aumento de casos de dengue na cidade de Porto Alegre (2014-2024). Nesse contexto, é possível sugerir uma associação entre o aumento da incidência de dengue e os períodos de maior precipitação (março a junho). Os períodos sazonais de aumento de casos e a maior incidência entre adultos e mulheres evidenciam a importância de políticas públicas específicas, a fim de uma melhor resposta à doença.

PAINELDEPLOY - AGREGADOR DE TAREFAS DO REDMINE.

JARDEL GUGEL; GABRIEL ALABARSE HERNANDEZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: No desenvolvimento de software, a entrega de melhorias, correções e novas funcionalidades ocorre por meio de atualizações contínuas. Para gerenciar essas entregas, é essencial uma ferramenta que permita visualizar tarefas de incidentes, novas funcionalidades e resultados de testes. Essas tarefas, originadas por demandas de usuários e incidentes no AGHUse, somam mais de 246.000 registros no Redmine. Diante disso, é crucial ter uma busca rápida e precisa, agilizando o desenvolvimento e a sustentação do AGHUse, apesar do desafio imposto pela variedade de registros e descrições. **Objetivo:** Criar uma solução de busca de tarefas do redmine para as entregas de software, testes automatizados e deploys incrementais dentro do AghUse. **Métodos:** Levantamento de Requisitos, Busca e escolha das bibliotecas de apoio, Implementação do Protótipo, Validação com os usuários, Implementação da versão final. **Resultados:** Com o uso da API (Application Programming Interface) do Redmine, foi possível implementar uma solução de consulta às tarefas diretamente em uma aplicação Java. Foram desenvolvidas funcionalidades que permitem filtrar tarefas por deploy atual, deploys anteriores e por tarefas relacionadas a cada entrega. Além disso, foi adicionada uma aba específica para exibir os resultados dos testes automatizados referente à entrega pesquisada, incluindo os módulos executados e o estado individual de cada teste. Para melhorar o desempenho, foi integrada a ferramenta de cache CaffeineCache, permitindo o carregamento rápido da tela inicial com informações do deploy em andamento, gerando ganhos significativos de performance. A ferramenta de visualização desenvolvida tornou-se um componente essencial no processo de consulta às tarefas e na gestão da entrega contínua de software dentro da CGTIC. **Conclusão:** A criação do PaineDeploy representou um avanço significativo na gestão e visualização das entregas contínuas de software dentro da CGTIC. A integração com a API do Redmine, aliada à exibição dos testes automatizados e ao uso de cache para otimização de desempenho, proporcionou maior agilidade, precisão e confiabilidade no acompanhamento das tarefas. Com essa solução, foi possível centralizar informações essenciais sobre os deploys, facilitando o trabalho das equipes de desenvolvimento e sustentação, além de fortalecer a governança sobre o ciclo de vida das entregas. O PaineDeploy consolida-se, assim, como uma ferramenta estratégica no contexto da evolução do AGHUse.

PRODSTATUS - AGREGADOR DE ESTADO DOS SERVIDORES DE PRODUÇÃO DO AGHUSE.

JARDEL GUGEL; GABRIEL ALABARSE HERNANDEZ; MATHEUS LORENZONI CRUZ; ROGERIO DA SILVA VIEIRA; JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: No processo de entrega contínua de melhorias e correções no software AGHUse, a etapa de deploy da nova versão representa o último passo antes da disponibilização das funcionalidades aos usuários. Nesse contexto, dispor de uma ferramenta que permita visualizar o estado, os usuários conectados e a versão da aplicação nos mais de 40 servidores de produção é essencial para garantir uma entrega eficiente e um monitoramento constante. Diante da complexidade e da escala do ambiente, torna-se indispensável contar com uma solução que agregue informações como estado dos servidores, URLs e sessões ativas de forma centralizada e acessível. A implementação dessa ferramenta visual representa um grande desafio técnico, mas é crucial para assegurar controle, transparência e agilidade no processo de sustentação do sistema. **Objetivo:** Criar uma solução que liste os servidores AGHUse ativos/inativos, a versão da aplicação e lista de usuários conectados em cada nodo. **Métodos:** Levantamento de Requisitos, Pesquisa das bibliotecas de apoio, Implementação do Protótipo, Validação com os usuários, Implementação da versão final. **Resultados:** Desenvolvimento de um site utilizando Spring Boot, com integração à API AGHU, permitindo a exibição em tempo real das versões da aplicação, monitoramento do estado do servidor e listagem dos usuários atualmente logados. A aplicação conta com autenticação segura via token e uma interface responsiva que facilita o acesso às informações. **Conclusão:** A implementação do ProdStatus representou um avanço significativo na gestão e sustentação do ambiente de produção do AGHUse. Ao centralizar informações críticas como versão da aplicação, estado dos servidores e usuários conectados, a solução proporciona maior controle, transparência e agilidade nas operações diárias. Esse recurso não apenas otimiza o processo de entrega contínua, como também fortalece a capacidade de resposta das equipes técnicas diante de incidentes e atualizações.

CNPJ ALFANUMÉRICO ? ADEQUAÇÃO DOS COMPONENTES E FUNCIONALIDADES DA APLICAÇÃO AGHUSE.

JARDEL GUGEL; JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; ALAN BARONIO MENEGOTTO; FERNANDO LUTZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Diante do crescimento contínuo do número de empresas e do iminente esgotamento dos números de CNPJ disponíveis, a Receita Federal do Brasil lança o CNPJ Alfanumérico. Essa solução tem como objetivo facilitar a identificação de todas as empresas e aprimorar o ambiente de negócios, contribuindo para o desenvolvimento econômico e social do Brasil. O CNPJ Alfanumérico será atribuído, a partir de Julho de 2026, exclusivamente a novas inscrições. Os números de CNPJ já existentes não sofrerão nenhuma alteração, ou seja, quem já está inscrito no CNPJ permanecerá com o seu número válido. Dessa forma, torna-se necessária a atualização da aplicação AGHUse e de seus componentes, garantindo a compatibilidade com o novo formato do CNPJ Alfanumérico. **Objetivo:** Desenvolver uma solução para que o componente `mec:inputCNPJ` do AGHUse aceite o novo formato alfanumérico, realizando os ajustes necessários na aplicação AGHUse para garantir pleno funcionamento e compatibilidade. **Métodos:** Levantamento de Requisitos Busca e escolha das bibliotecas de apoio Atualização das tabelas no banco de dados para aceitar varchar Atualização do código java de Long para String Validação com grupo de usuários Implementação da versão final. **Resultados:** A utilização do PrimeFaces na criação do novo componente `mec:inputCNPJ`, capaz de aceitar o formato alfanumérico do CNPJ, aliada à adaptação dos mapeamentos Hibernate. Houve a alteração do tipo dos campos de Long para String nos POJOs com isso foi possível a implementação dos ajustes necessários. As mudanças atenderam à nova especificação da Receita Federal sem causar impactos nas funcionalidades já existentes da aplicação. **Conclusão:** Os ajustes necessários para suportar o novo formato do CNPJ foram concluídos antes da sua implementação oficial pela Receita Federal, demonstrando o comprometimento do HCPA em manter a conformidade com as normas vigentes. A iniciativa evidencia uma postura proativa na adaptação de funcionalidades futuras, garantindo uma transição transparente para os usuários finais, sem impacto nas funcionalidades da aplicação.

INOVAÇÃO

1110

APLICATIVO PLANETA CORUJA - INOVAÇÃO TECNOLÓGICA PARA PROMOÇÃO EDUCACIONAL NA CLASSE HOSPITALAR.

LEANDRA CECCONI JURIE; IARA BEATRIZ MOREIRA HIEBNER

ETS - ESCOLA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Título: Aplicativo Planeta Coruja - Inovação Tecnológica para Promoção Educacional na Classe Hospitalar. Introdução: O Programa de Apoio Pedagógico (PAP), vinculado à Escola Estadual de Educação Profissional em Saúde no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (EPS), realiza ações pedagógicas, como o acompanhamento das atividades escolares com alunos hospitalizados. Visando fortalecer a inclusão, acessibilidade e continuidade do ensino escolar, pensou-se em idealizar a criação de um aplicativo que integre recursos pedagógicos em uma plataforma digital lúdica e acessível. O nome do aplicativo Planeta Coruja foi inspirado na simbologia da coruja: na mitologia grega, a coruja era o símbolo da deusa Atena, conhecida por ser a protetora da sabedoria. A idealização da construção do aplicativo envolveu a observação na dinâmica de desempenho dos professores do PAP na unidade de Internação Psiquiátrica da Infância e Adolescência no HCPA. Objetivos: Criar uma ferramenta digital que facilite a organização, o acesso e o acompanhamento das atividades escolares e pedagógicas da classe hospitalar no PAP; promover autonomia, acessibilidade e eficiência no processo de ensino-aprendizagem. Métodos: A criação deste aplicativo utilizará software gratuitos, como o Bubble, utilizando uma interface user-friendly, lúdica e acessível, priorizando a inclusão de usuários com diferentes necessidades, contendo módulos como: área institucional do PAP, banco de atividades escolares e lúdicas, com jogos pedagógicos, recursos multimídia e painel individual de acompanhamento. Resultados: O protótipo funcional idealizado representará uma inovação significativa no suporte educacional aos alunos da classe hospitalar, atendendo às necessidades específicas de alunos hospitalizados, professores e demais envolvidos no processo educativo. Conclusão: A implementação deste aplicativo, como uma plataforma digital adaptada, contribuirá para a democratização do acesso à educação, em situações de vulnerabilidade, com potencial de replicação em outros contextos semelhantes, promovendo inclusão social e digital, integrando escola, alunos hospitalizados e famílias, especialmente em contextos de hospitalização, nos quais as limitações físicas ou de saúde podem dificultar o acesso às atividades presenciais. Além de melhorar a organização do processo pedagógico, essa ferramenta poderá fortalecer o vínculo entre escola, alunos e familiares, promovendo uma experiência educativa mais integrada e acessível.

MONITORAMENTO E VISUALIZAÇÃO DE DADOS COM GRAFANA: UMA ABORDAGEM PRÁTICA PARA AMBIENTES CORPORATIVOS

JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; GABRIEL ALABARSE HERNANDEZ; MATHEUS LORENZONI CRUZ; RENATO FALSARELLA MARTINS MALVEZZI; FELIPE MORAES CACCIA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Com o crescimento exponencial do volume de dados nas organizações, torna-se essencial dispor de ferramentas que permitam a análise e o monitoramento em tempo real de informações críticas. O Grafana é uma plataforma open source amplamente adotada por sua capacidade de criar dashboards interativos e dinâmicos a partir de diversas fontes de dados. Sua versatilidade o torna uma escolha popular em áreas como DevOps, infraestrutura de TI, segurança da informação e análise de desempenho de aplicações. **Objetivo:** Este artigo tem como objetivo apresentar o Grafana como uma solução eficiente para o monitoramento de métricas em tempo real, demonstrando seu uso prático na visualização de dados provenientes de diferentes fontes, como bancos de dados, sistemas de monitoramento (Zabbix, Prometheus) e planilhas (Google Sheets), além de destacar sua aplicabilidade em ambientes corporativos. **Métodos:** O estudo foi conduzido por meio de uma abordagem prática de implementação do Grafana em um ambiente simulado, composto por servidores de aplicação e banco de dados. As etapas foram: Instalação e configuração do Grafana em ambiente Linux; Integração com fontes de dados (Zabbix e Google Sheets); Criação de dashboards com diferentes tipos de gráficos (linhas, barras, gauges, tabelas, etc); Configuração de alertas com base em métricas pré-definidas; Avaliação da experiência de uso e dos recursos de personalização oferecidos pela ferramenta. **Resultados:** A implementação do Grafana permitiu a visualização clara e em tempo real das métricas coletadas. Foi possível identificar gargalos de performance, quedas de serviços e padrões de uso com mais rapidez. Os dashboards criados forneceram insights relevantes para a tomada de decisão, e os alertas configurados contribuíram para a proatividade na resolução de incidentes. A interface intuitiva e a variedade de plugins disponíveis facilitaram a adaptação da equipe ao uso da ferramenta. **Conclusão:** O Grafana se mostrou uma solução robusta e flexível para a visualização e monitoramento de dados em ambientes corporativos. Sua capacidade de integrar múltiplas fontes de dados, combinada com a facilidade de uso e personalização, o torna uma ferramenta indispensável para equipes de TI e analistas de dados. A adoção do Grafana pode contribuir significativamente para o aumento da eficiência operacional, a redução do tempo de resposta a incidentes e a melhoria contínua dos processos organizacionais.

BUSCA ATIVA DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA EM UNIVERSIDADES

FERNANDA DORNELLES ALVES; CARLOS EDUARDO GODOLFIM; JULIANA GONÇALVES CONSTANCE; DANIELA GONÇALVES; PAMELLA PAIVA GOMES MARQUES; BEATRIZ CHAMUNGIL; FERNANDA DOS SANTOS PEREIRA; ANGELA DOS SANTOS AZEVEDO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Com a publicação da portaria 685, em 16 de junho de 2021, que alterou a idade máxima para cadastro no Registro de Doadores de Medula Óssea (REDOME) de 55 para 35 anos, houve uma diminuição de novos cadastros realizados nos hemocentros do Rio Grande do Sul. A Central de Transplantes do Rio Grande do Sul estipulou a cota anual de 1300 coletas e 4540 exames de Tipagem HLA para o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Este é um importante indicador do Serviço de Diagnóstico Laboratorial e a Unidade de Imunologia de Transplantes e Medicina Personalizada (UITMP) visa atingir pelo menos 90% dessa cota. Com o novo parâmetro, verificou-se que a procura espontânea pelo cadastro estava na faixa etária acima de 35 anos e que seria necessário uma reformulação do processo a fim de atrair o público mais jovem e conscientizá-lo sobre a importância do registro. **Objetivos:** Captar amostras do novo público-alvo, conscientizá-lo sobre a importância do cadastro no REDOME, adequar o processo à nova legislação e atingir a cota anual coleta/exames. **Métodos:** Foi realizado contato via e-mail e reuniões com coordenadores e professores de Universidades que oferecem cursos na área da saúde, buscando parceria para a realização de campanhas para o REDOME. Para a realização das campanhas, as atividades foram compartilhadas entre profissionais do HCPA, alunos e professores das universidades. **Resultados:** Foram realizadas três campanhas em universidades em 2023 e duas em 2024, totalizando 511 e 426 novos cadastros, respectivamente. **Conclusões:** Com a readequação do processo visando a busca ativa em universidades, onde encontra-se o público alvo com idade inferior a 35 anos, obteve-se resultados positivos auxiliando o HCPA a atingir a meta anual e capacitando alunos sensibilizados com a causa.

AUTOMATIZAÇÃO DE ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS EM BANCOS DE DADOS

JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; JARDEL GUGEL; GABRIEL ALABARSE HERNANDEZ;
FELIPE MORAES CACCIA; MATHEUS LORENZONI CRUZ; ROGERIO DA SILVA VIEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O Sistema de Gestão Hospitalar AGHUse desenvolvido pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) está em constante evolução, necessitando seguidas atualizações em seus ambientes tanto para entregas de novas funcionalidades como para melhorias em recursos existentes, e para estas atualizações são necessárias também alterações estruturais no banco de dados. **OBJETIVO:** Automatizar e versionar a geração de scripts de banco de dados a serem executados durante as atualizações do AGHUse, um processo moroso e repetitivo, sujeito à falhas, onde a única ação humana seja a execução deste script gerado pelo processo automatizado. **RESULTADO:** Foi implantado o Liquibase, uma ferramenta de migração de banco de dados de código aberto que fornece uma maneira fácil de rastrear, versionar e implantar mudanças estruturais em bancos de dados. Ao atender uma tarefa com alterações estruturais enviamos ao Liquibase o script referente à mudança, ele aplica nas bases de teste e homologação fazendo também o teste de rollback, e armazena o script na sua estrutura. Quando alguma atualização do AGHUse for executada em ambiente de produção, o Liquibase verifica se existem alterações estruturais a fazer e, caso existam, gera um script único com todas elas. Basta então o Administrador de Banco de Dados (DBA) executar este script, o que acaba sendo a única ação executada manualmente. Existia a possibilidade de a própria ferramenta executar as alterações, porém foi feita a opção de em base de produção elas serem realizadas pelo DBA pela criticidade do ambiente, proporcionando dessa forma um maior cuidado e mais rapidez na solução de qualquer problema que tais alterações possam gerar, evitando assim indisponibilidades do sistema e garantindo que toda entrega seja transparente aos usuários. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A utilização deste processo reduziu ações humanas nas alterações estruturais, melhorando a qualidade do serviço e agilizando os processos. Antes era preciso buscar cada script separadamente em cada tarefa para reuni-los e aplicá-los tanto nas bases de testes e homologação como na base de produção, o que além de demandar mais trabalho também deixava o processo suscetível a erros. Atualmente este processo automatizado faz toda a execução em bases de testes e homologação e deixa para o DBA um único script pronto para ser executado no momento da atualização em ambiente de produção.

DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO DE TRIAGEM COGNITIVA PARA PACIENTES ADULTOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA PROPOSTA DA TERAPIA OCUPACIONAL

KELEN DUTRA; MARINA MONDADORI RODRIGUES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes adultos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) apresentam risco elevado para alterações cognitivas agudas, como delirium e déficits cognitivos persistentes, que impactam no desempenho ocupacional e na comunicação. Esses quadros exigem estratégias avaliativas específicas, que direcionam intervenções terapêuticas precoces e individualizadas por parte da Terapia Ocupacional. **Objetivo:** Desenvolver um instrumento de triagem cognitiva integrado à avaliação terapêutica ocupacional, adaptado ao contexto da UTI, com foco na identificação de alterações em componentes cognitivos e processuais que impactam no desempenho ocupacional do paciente, como a capacidade de se comunicar de forma eficaz, expressar necessidades básicas, compreender orientações da equipe, participar de atividades de vida diária e da reabilitação funcional. **Métodos:** O instrumento foi desenvolvido por terapeutas ocupacionais atuantes em terapia intensiva, com base na análise e adaptação de instrumentos validados como o Mini Mental State Examination (MMSE), Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Escala de Coma de Glasgow (ECG) e o Confusion Assessment Method for the ICU (CAM-ICU). Reconhecendo as limitações impostas pelo ambiente intensivo, como a presença de dispositivos invasivos, instabilidade hemodinâmica e rebaixamento do nível de consciência, os instrumentos foram adaptados para permitir a aplicação em pacientes críticos. A proposta contempla a avaliação de componentes como atenção, visão, compreensão, linguagem, memória, praxia e habilidades para o uso de Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA). **Resultados:** A criação do instrumento resultou em um recurso clínico aplicável à prática da Terapia Ocupacional na UTI, permitindo a padronização da triagem cognitiva e sua incorporação ao processo avaliativo. Sua utilização favorece a identificação precoce de disfunções cognitivas e barreiras comunicacionais, auxiliando na elaboração do plano terapêutico ocupacional e qualificando intervenções de estimulação cognitiva. **Conclusão:** O instrumento representa uma contribuição relevante para a sistematização da avaliação terapêutica ocupacional em contextos de alta complexidade, qualificando o cuidado centrado no paciente.

ELABORAÇÃO DE CARTILHA DE EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS PARA REABILITAÇÃO FUNCIONAL DOS MEMBROS SUPERIORES APLICADA POR TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NO HCPA: FOCO NA MANUTENÇÃO E AMPLIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE E AUTONOMIA DOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

KELEN DUTRA; MARINA MONDADORI RODRIGUES; ALICE SILVA COGLIONE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A hospitalização prolongada está frequentemente associada ao declínio funcional, especialmente no que se refere à mobilidade, força e coordenação dos membros superiores (MMSS). A imobilidade, aliada à limitação de recursos e espaço no ambiente hospitalar, pode comprometer a independência funcional e as atividades de vida diária. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional (TO) atua na promoção da funcionalidade e prevenção de incapacidades, sendo essencial na reabilitação de pacientes internados. Com o intuito de potencializar essa atuação, foi desenvolvida uma cartilha de exercícios terapêuticos funcionais com foco na reabilitação dos MMSS, visando atender às demandas específicas dos pacientes hospitalizados. **Objetivo:** Elaborar uma ferramenta de apoio clínico para terapeutas ocupacionais, sistematizando exercícios direcionados à funcionalidade dos MMSS. **Método:** A cartilha foi elaborada por profissionais do Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional (SEFTO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), com base nos princípios da Terapia da Mão e reabilitação funcional. Foram selecionados exercícios terapêuticos simples, que utilizam materiais de baixo custo e fácil acesso, como elásticos, bolinhas, massinhas, palitos e prendedores. As atividades abordam objetivos terapêuticos como preensão palmar, pinça, força muscular, mobilidade articular e coordenação motora fina. O material foi desenvolvido com instruções visuais e textuais, incluindo campos para registro de frequência, número de repetições e observações clínicas. A proposta é flexível, adaptando-se à condição funcional do paciente e aplicada no leito. **Resultados:** A cartilha teve um papel essencial na organização e otimização do processo de trabalho dos terapeutas ocupacionais vinculados ao SEFTO/HCPA. Ao proporcionar uma estrutura clara, facilitou a sistematização das intervenções terapêuticas, permitindo que os profissionais realizassem suas atividades de forma eficiente e alinhada às necessidades individuais dos pacientes. A utilização da cartilha também contribuiu para a participação dos pacientes nas atividades de reabilitação. **Conclusão:** A cartilha representa um recurso técnico relevante para a TO no contexto hospitalar, facilitando as intervenções e garantindo a continuidade da reabilitação. Ao fornecer exercícios simples e adaptáveis, ela favorece o comprometimento terapêutico, a manutenção da funcionalidade e a prevenção de complicações associadas ao desuso dos MMSS.

TERAPIA OCUPACIONAL EM UM CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO (CTI)

KELEN DUTRA; ALICE SILVA COGLIONE; MARINA MONDADORI RODRIGUES; JAQUELINE FERRI REHMENKLAU; BRUNA BORBA NEVES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Centro de Tratamento Intensivo Adulto (CTI) oferece cuidados especializados a pacientes com doenças agudas graves e de alta complexidade, que, a longo prazo, apresentam risco aumentado de complicações neuromusculares, cognitivas e funcionais. Conforme a RDC nº 7/2010, o terapeuta ocupacional integra a equipe multiprofissional do CTI, atuando na prevenção, manutenção e reabilitação de disfunções motoras e cognitivas que afetam o desempenho ocupacional. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação da Terapia Ocupacional (TO) no CTI Adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e refletir sobre os desafios enfrentados nesse contexto. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre as ações desenvolvidas por terapeutas ocupacionais no processo de inserção e consolidação da TO no CTI Adulto do HCPA. **Resultados:** A inserção inicial ocorreu por meio da participação em reuniões multiprofissionais, favorecendo o conhecimento da dinâmica da unidade e a identificação de oportunidades de atuação. Em seguida, definiram-se etapas de trabalho: triagem de pacientes, avaliações, intervenções com pacientes e/ou familiares, orientações à equipe e registros em prontuário. Os atendimentos foram individualizados, à beira-leito, conforme as necessidades de cada paciente. As principais intervenções incluíram: estimulação multissensorial, manejo não farmacológico do delirium, comunicação alternativa, treino de atividades de vida diária, mobilização precoce dos membros superiores e uso de tecnologia assistiva. Também foram realizadas ações educativas com familiares, abordando conservação de energia, estimulação cognitiva e orientações para a alta. Para qualificar a prática, as terapeutas participaram de capacitações específicas sobre cuidados ao paciente crítico, como ventilação mecânica e parâmetros hemodinâmicos. **Conclusão:** A implementação da TO no CTI estruturou práticas terapêuticas eficazes, apesar de desafios como o desconhecimento do papel do terapeuta ocupacional por parte da equipe e a sobrecarga inicial, com apenas uma profissional para 50 leitos. A ampliação da equipe com a contratação de mais duas profissionais permitiu expandir a assistência ao paciente crítico e garantir a continuidade do cuidado nas unidades clínicas e especializadas.

PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES DO PARQUE TECNOLÓGICO HCPATEC: ESTRATÉGIAS PARA ENGAJAR COLABORADORES DE UM AMBIENTE HOSPITALAR

ALESSANDRO SCHILDT; FERNANDA DOS SANTOS DE OLIVEIRA; WENDY BEATRIZ WITT HADDAD CARRARO; VALTER FERREIRA DA SILVA; GABRIEL DE SOUZA RODRIGUES; LAURA SANTOS DE MORAES; DANIELA CALLEGARO DE MENEZES; RAFAEL LEAL ZIMMER; LUCAS OLIVEIRA JUNQUEIRA E SILVA; HUGO GOULART DE OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A criação do HCPATec, o Parque Tecnológico e de Inovação em Saúde vinculado ao HCPA e a seu Núcleo de Inovação (Nitt) representa uma iniciativa inovadora com potencial de transformar práticas assistenciais, administrativas e de gestão por meio da promoção da ciência, da tecnologia e da inovação. No entanto, a consolidação deste ambiente inovador dentro da instituição requer o engajamento ativo de seus próprios colaboradores. **Objetivos:** Apresentar as estratégias adotadas para promover o engajamento dos colaboradores do HCPA para a participação nas atividades de inovação e empreendedorismo do HCPATec. **Metodologias empregadas:** Conexão com diversas áreas da instituição adotando iniciativas como visitas setoriais, criação de jornada de intraempreendedorismo, do CAPI e do evento anual HCPA Summit. **Resultados:** Desde 2023 a equipe do Nitt do HCPA vem realizando visitas internas em setores com a proposta de apresentar as possibilidades da inovação e do empreendedorismo, apresentar os conceitos de inovação, bem como ouvir as áreas, possibilitando apoio, conexões e participação em atividades que possam agregar valor a estas. No ano de 2024 foi definida uma nova jornada para apresentar ferramentas a serem adotadas na resolução de problemas internos da instituição. Assim, no ano de 2025 foi lançado um edital de intraempreendedorismo para os colaboradores poderem se apropriar destes ensinamentos e aplicar em problemas reais. Ainda em 2024 foi dado início na ação HCPA Summit, um evento anual voltado para inovação e empreendedorismo para que a comunidade do HCPA possa entender os produtos desenvolvidos pela instituição, as startups e equipes participantes das jornadas da Incubadora Starts-HCPA e networking com os responsáveis pelos produtos e empresas. Além disso, em 2024 foi articulada a criação do Comitê de Avaliação para Projetos de Inovação (CAPI), com o intuito de realizar a avaliação contínua de projetos de inovação no âmbito do HCPA, focando na identificação e prospecção de oportunidades que promovam a interação efetiva entre os diversos setores da instituição. **Conclusões:** O engajamento dos colaboradores nas atividades do Parque Tecnológico HCPA é fundamental para a disseminação da cultura de inovação institucional e para garantir um funcionamento dinâmico para a nova estrutura. Como próximas atividades pretende-se validar a jornada de intraempreendedorismo proposta, realizar novas edições do HCPA Summit e intensificar as visitas setoriais.

AUTOMATIZAÇÃO DE AMBIENTES NO HCPA - ECOSSISTEMA DEVOPS INSTITUCIONAL

GABRIEL ALABARSE HERNANDEZ; JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; FELIPE MORAES CACCIA; MATHEUS LORENZONI CRUZ; JARDEL GUGEL; ROGERIO DA SILVA VIEIRA; JACK FARIA ROCHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O HCPA tem buscado modernizar sua infraestrutura de desenvolvimento e operação de sistemas, adotando práticas de DevOps como estratégia central. Com mais de 50 aplicações em funcionamento, tornou-se fundamental a criação de um ecossistema tecnológico automatizado, seguro e escalável, capaz de suportar o ciclo completo de vida das aplicações com uma equipe técnica enxuta. Essa iniciativa busca alinhar agilidade, governança e confiabilidade no processo de entrega de software institucional. **Objetivo:** Estabelecer uma sistemática de ambientes automatizados baseada em práticas DevOps, com foco em infraestrutura como código, orquestração de ambientes, segurança e escalabilidade para suportar os sistemas do HCPA. **Métodos:** O projeto foi estruturado por etapas técnicas. Inicialmente, definiu-se uma arquitetura GitOps com o uso do Jenkins como motor de automação. O servidor Jenkins foi configurado de forma efêmera e autônoma. Os agentes de execução são instanciados dinamicamente em um cluster Kubernetes, com imagens Docker específicas para cada tipo de tarefa. A criação de servidores em máquinas virtuais foi automatizada com Terraform, integrado ao Git e ao Jenkins. Para configuração dos ambientes, utilizou-se Puppet para infraestrutura e Ansible para aplicações. Os processos de deploy foram escritos em Groovy. Todo o ciclo de vida das aplicações é gerido por tarefas no Redmine. Informações sensíveis são protegidas por meio do HashiCorp Vault, e o monitoramento do ambiente é realizado com Zabbix e Grafana. **Resultados:** A adoção desse ecossistema possibilitou estabelecer uma plataforma unificada de automação, altamente escalável e segura. Com essa estrutura, tarefas antes manuais passaram a ser executadas automaticamente, reduzindo o tempo de entrega, minimizando erros e ampliando a rastreabilidade. O uso coordenado das ferramentas DevOps trouxe padronização e governança às rotinas de desenvolvimento e manutenção. O monitoramento contínuo permite resposta ágil a incidentes e otimização constante dos recursos. **Conclusão:** A sistemática DevOps consolidou um ambiente tecnológico moderno, sustentável e alinhado com as melhores práticas do setor. Com automação em todas as etapas do ciclo de vida dos sistemas, a instituição ganhou em agilidade, confiabilidade e segurança. A solução se mostra escalável e estratégica para a gestão das aplicações do HCPA, sendo modelo replicável em hospitais, ambientes críticos e complexos, como parceiros da comunidade AGHUse.

EMPREENDEDORISMO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DA INCUBADORA DE EMPRESAS STARTS-HCPA COM STARTUPS NA CRIAÇÃO DE UMA JORNADA DE INCUBAÇÃO DE EMPRESAS

ALESSANDRO SCHILDT; FERNANDA DOS SANTOS DE OLIVEIRA; VALTER FERREIRA DA SILVA; RAFAEL LEAL ZIMMER; WENDY BEATRIZ WITT HADDAD CARRARO; DANIELA CALLEGARO DE MENEZES; BERNARDO SOARES FERNANDES; LAURA SANTOS DE MORAES; GABRIEL DE SOUZA RODRIGUES; LUCAS OLIVEIRA JUNQUEIRA E SILVA; HUGO GOULART DE OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O fortalecimento do empreendedorismo em saúde tem estimulado a criação de ambientes de inovação, como incubadoras, que oferecem suporte estruturado para o desenvolvimento de startups voltadas a soluções para o setor. A experiência de incubação é relevante nesse campo, devido às exigências regulatórias e à necessidade de validação técnica e científica. Relatar essa experiência contribui para fortalecer a cultura da inovação e estimular novos empreendedores no ambiente acadêmico e profissional. **Objetivos:** Relatar a criação e configuração do programa de incubação na Starts-HCPA e apresentar as primeiras startups participantes. **Metodologias empregadas:** Estudo de caso sobre a Starts-HCPA, por meio de observações participativas, interação com incubados, mentores e gestores da incubadora. **Resultados:** A incubadora Starts-HCPA se estruturou em 2022, apresentando seu primeiro programa de pré-incubação em 2023. O sucesso da iniciativa proporcionou a criação, em 2024, de um programa de incubação de empresas, possibilitando a entrada de 5 startups, em diferentes subáreas da saúde: cosméticos oncológicos (Alora), terapia em grupo com Inteligência Artificial (IA) (Artpsy), acompanhamento e desenvolvimento de hábitos de alimentação e de atividades físicas (Florence), VR exergames terapêuticos para pacientes com TDAH (Move Sapiens) e sistema para automatizar e simplificar estudos clínicos (Otus Solutions). As startups selecionadas possuem um cronograma de 18 meses, com monitoramentos periódicos nos eixos necessários para que o negócio se desenvolva: empreendedor, tecnológico, mercado, financeiro, gestão e impacto social. Também são feitas conexões com mentores internos da instituição para auxiliar no direcionamento dos produtos. É proporcionada agregação de valor aos negócios, trazendo possibilidades de parcerias, descontos em serviços de empresas parceiras, rede de contatos e networking da incubadora e possibilidade de interação com entes do terceiro setor de forma facilitada. **Conclusões:** A experiência relatada evidencia que a criação de uma jornada de incubação voltada à área da saúde pode gerar impactos positivos tanto para as startups quanto para a instituição que abriga a partir de todas as maneiras de abordagem para agregação de valor, promovendo um ambiente fértil para a inovação. Como próximos passos haverá a validação de todo o processo de incubação, haja vista que a primeira turma de incubados poderá se graduar apenas em dezembro de 2025.

ATUALIZAÇÃO DE BASE DE CEPs

JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; FELIPE MORAES CACCIA; JARDEL GUGEL; GABRIEL ALABARSE HERNANDEZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) recebe pacientes de todas localidades do Rio Grande do Sul e também do Brasil, e em seu sistema de gestão hospitalar são cadastrados os endereços dos pacientes e também seus acompanhantes e responsáveis. Além disso existem outros pontos do sistema onde são cadastrados endereços, como por exemplo de fornecedores, funcionários e prestadores de serviço. Para facilitar e garantir o cadastramento íntegro dos referidos endereços existe uma base de CEPs, onde o usuário digita o CEP e os dados como logradouro, bairro e cidade já são automaticamente preenchidos. Porém com o passar do tempo esta base, se não atualizada periodicamente, acaba ficando obsoleta devido às constantes atualizações que os CEPs sofrem, então se fez necessário atualizá-la constantemente para mantê-la sempre atualizada e funcional. **OBJETIVO:** Desenvolver a solução mais automatizada possível para atualizar a base de CEPs do HCPA conforme os Correios liberam as atualizações, que atualmente são quinzenais. **RESULTADO:** Para garantir que a base de CEPs do HCPA esteja sempre o mais atualizada possível foi necessário fazer um contrato com os Correios para que nos enviem quinzenalmente as atualizações realizadas. Esta atualização é recebida em arquivos texto, então através da ferramenta SQLLoader as informações contidas nos arquivos textos são carregadas para tabelas temporárias no banco de dados Oracle. O próximo passo foi desenvolver rotinas em linguagem PL/SQL para fazer a leitura das informações contidas nas tabelas temporárias e executar as alterações nas tabelas de endereçamento do sistema. Este processo é realizado quinzenalmente tanto em bases de testes e homologação, como em base de produção. Ao final do processo é ainda executado um último script que extrai as informações da base do HCPA para que as devidas atualizações sejam distribuídas para toda a Comunidade AGHUse, tanto em bases Oracle como em bases PostgreSQL. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Como resultado podemos garantir que atualmente todas as bases de dados estejam sempre com sua base de CEPs atualizada, facilitando desta forma o cadastro dos endereços de pacientes, acompanhantes, fornecedores, funcionários, prestadores de serviços, etc, e garantindo a integridade dos endereços existentes no sistema do HCPA e também de toda Comunidade AGHUse.

IMPLANTAÇÃO DE PDB SNAPSHOTS ORACLE PARA SUPORTE A TESTES COM DADOS ANONIMIZADOS NO AMBIENTE HOSPITALAR

FELIPE MORAES CACCIA; JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; RONALD SCHOLZ; GABRIEL ALABARSE HERNANDEZ; RODRIGO DA ROCHA PACZEK; ISRAEL LOPES DOS SANTOS; DANIEL CERQUEIRA DEVILLA; RENATO FALSARELLA MARTINS MALVEZZI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Ambientes hospitalares demandam soluções ágeis e seguras para evolução contínua de seus sistemas de informação. A realização de testes em bases com dados e cenários reais é essencial para garantir a qualidade de sistemas como o AGHUse, sistema de gestão hospitalar próprio do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Para que seja possível disponibilizar bases de dados com cenários idênticos aos existentes em ambientes de produção aos analistas, desenvolvedores e equipe de qualidade, foi adotada a tecnologia de Snapshot Clone do Oracle, acelerando assim a criação de ambientes sem comprometer a privacidade dos dados. **Objetivo:** Apresentar o impacto positivo no trabalho das equipes da CGTIC (Setor de TI do HCPA) com a utilização da tecnologia Oracle Snapshot Clone, destacando os benefícios obtidos na disponibilização rápida de ambientes de teste utilizando dados anonimizados para garantir a privacidade dos dados. **Métodos:** Mensalmente é feita uma cópia da base de dados de produção que depois de restaurada tem seus dados anonimizados (nomes, números de documentos, endereços, e todas as demais informações pessoais de pacientes, fornecedores e funcionários). Esta base é denominada TestMaster, e a partir dela são criados os snap clones (PDBs) sempre que necessário, de forma rápida e segura. O processo de criação e exclusão destes snapshots foi automatizado com auxílio da ferramenta Jenkins, permitindo a criação e descarte rápido desses ambientes, sem sobrecarga de armazenamento ou degradação de performance. **Resultados:** A adoção dos Snapshot Clones reduziu drasticamente o tempo necessário para disponibilizar novos ambientes de teste, passando de horas para poucos minutos, permitindo às equipes da CGTIC realizarem testes simultâneos e independentes, com maior autonomia e menor risco operacional. A utilização de dados anonimizados garantiu conformidade com políticas de privacidade. Além disso, o uso de snapshots minimizou o consumo de recursos de infraestrutura, mantendo a performance estável dos ambientes produtivos. **Conclusão:** A tecnologia de Snapshot Clone do Oracle demonstrou ser uma solução eficiente, segura e escalável para ambientes hospitalares. Sua implantação no HCPA viabilizou a realização ágil de testes em múltiplos cenários, garantindo integridade, privacidade dos dados, agilidade e economia de recursos de TI. Essa abordagem fortaleceu a governança de TI e otimizou o ciclo de desenvolvimento e validação de melhorias no sistema AGHUse.

DESENVOLVIMENTO DE FORMULAÇÃO LÍQUIDA ORAL CONTENDO LEVOTIROXINA SÓDICA PARA USO HOSPITALAR.

BRENDHA LANG CAMBOIM; BRUNA SILVEIRA BERSAGUI; SILVIA HELENA DE ALMEIDA; MARCIO VINÍCIUS AYRES; CÁSSIA VIRGÍNIA GARCIA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A levotiroxina sódica (LT4) é o sal sódico do hormônio tireoidiano tiroxina (T4), sendo indicada como terapia de reposição no hipotireoidismo, onde os níveis de T4 são insuficientes. O hipotireoidismo congênito afeta crianças, e é uma das principais causas evitáveis de deficiência intelectual. No Brasil, não há LT4 líquida disponível, sendo empregada a derivação dos comprimidos, o que pode comprometer a eficácia terapêutica e a segurança do paciente. Por isso, de forma inovadora, é necessária uma forma farmacêutica líquida, especialmente para pacientes pediátricos. **Objetivos:** Desenvolver uma formulação oral líquida contendo LT4, a partir do ingrediente farmacêutico ativo (IFA). **Métodos:** Nos estudos de pré-formulação, a segurança dos excipientes e as características físico-químicas do fármaco foram avaliadas utilizando as bases de dados Safety and Toxicity of Excipients for Paediatrics (STEP) e Paediatric Excipient Risk Assessment (PERA). No desenvolvimento farmacotécnico, foram testados diferentes excipientes, pHs e condições de manipulação, a fim de obter-se teor, aspecto e características organolépticas adequadas. O teor de fármaco das formulações foi analisado através de método por Cromatografia Líquida de Alta Eficiência (CLAE). **Resultados:** Foi obtida uma solução oral de levotiroxina sódica a 30 µg/mL, com aspecto límpido, contendo glicerina, hidróxido de sódio e metilparabeno. A LT4 é sensível a flutuações de pH, sendo necessário o ajuste a 8,5. A conservação microbiológica é um fator determinante para a estabilidade, especialmente em formulações aquosas. O metilparabeno apresenta atividade conservante em ampla faixa de pH, e por isso foi o mais adequado. Considerando uma maior segurança para uso pediátrico, açúcares e etanol não foram utilizados, e a concentração de metilparabeno foi reduzida ao mínimo (0,1%), conforme orientado pelas bases STEP e PERA. A glicerina foi usada como cossolvente em substituição ao etanol. Ao final, o teor de LT4 por CLAE foi 96,7% e o pH 8,25. **Conclusões:** A formulação desenvolvida apresentou aspecto e características organolépticas adequados e teor de LT4 dentro das especificações. Esta representa uma alternativa inovadora para o tratamento de pacientes pediátricos na rotina hospitalar. Como perspectiva, será conduzido estudo de estabilidade para determinar o prazo de validade.

ESCAPE ROOM COMO ESTRATÉGIA INOVADORA PARA O ENSINO DA SEGURANÇA DO

PACIENTE CIRÚRGICO: DESENVOLVIMENTO E APLICAÇÃO EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA

ADOLFO MORAES DE SOUZA; AUGUSTO COLFERAI MARCON; ANA CLAUDIA TONELLI; GIOVANA ELY FLORES; THIAGO VIANNA GARCIA; LUCIANA PAULA CADORE STEFANI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Introdução: O ensino da segurança do paciente no contexto cirúrgico enfrenta desafios relacionados à fixação de conteúdo e à aplicação prática dos protocolos institucionais. Nesse cenário, a gamificação e, especialmente, o uso de escape rooms educacionais, têm emergido como estratégias inovadoras e imersivas para o aprendizado ativo. Ao aliar elementos lúdicos, colaboração em equipe e resolução de problemas em tempo real, essa metodologia propicia maior engajamento dos alunos e favorece a internalização de condutas críticas à segurança do paciente. Objetivos: Desenvolver, implementar e avaliar um cenário de simulação realística em formato de escape room para o ensino de temas centrais da segurança do paciente cirúrgico. Métodos: O cenário foi desenvolvido no Centro de Simulação HCPA/FAMED, sendo direcionado aos alunos do internato em cirurgia. A atividade foi idealizada em consonância com as necessidades de capacitação elencadas pelo do Núcleo de Segurança do Paciente do HCPA. Foi empregada a técnica de gamificação no formato escape room, integrada a um cenário de simulação avançada ambientado em uma sala cirúrgica realística. A proposta teve como objetivo abordar, de maneira interativa e imersiva, temas fundamentais da segurança do paciente cirúrgico, tais como: prevenção de infecções no ambiente operatório; a importância da aplicação do checklist de cirurgia segura; a comunicação eficaz de eventos adversos e sua relevância para a cultura institucional de segurança; a elaboração de prescrição médica adequada no pós-operatório; e a passagem de caso clínico com transferência de cuidados de forma segura e estruturada. Resultados: 127 alunos da FAMED entre o 10 e 12 semestre desde março de 2024 frequentaram a atividade. A implementação do escape room permitiu observar alto engajamento dos participantes, alto nível de satisfação com o formato e com o debriefing, com destaque para a dinâmica interativa, realismo da situação e aplicabilidade prática do conteúdo. A importância da abordagem de assuntos como Fator Humano e ações sistêmicas para prevenção de eventos adversos foram destacados pelos alunos. Conclusões: A aplicação do escape room como ferramenta educacional no ensino da segurança do paciente cirúrgico mostrou-se uma estratégia inovadora, viável e com grande potencial de impacto formativo. A experiência é replicável e pode ser adaptada em ampla escala.

DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA INTEGRADO DE INFORMAÇÕES PARA GESTÃO DA ACADEMIA

BELINI FAGUNDES DE MELLO; DANIEL DA SILVA JEGORSCHKI SANTOS; SIMONE ROBERTA ANDEGLIERI; MILENA DE AVILA PERES; CÉSAR AUGUSTO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Inaugurada em 2006, a academia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é um espaço destinado à prática supervisionada de exercícios físicos, promovendo saúde e bem-estar aos funcionários. Desde sua criação, a gestão de vagas e informações administrativas tem sido realizada por meio de planilhas eletrônicas inicialmente offline e, depois, na nuvem. No entanto, esses recursos e seus processos manuais tornaram-se insuficientes para atender, com eficiência e segurança, às atuais demandas do serviço. Riscos como perda de dados, erros de preenchimento e a falta de integração com setores como o de Gestão de Pessoas, geraram gargalos operacionais, aumentando a dependência de atendimentos presenciais, reduzindo a autonomia dos usuários e sobrecarregando a equipe. Diante disso, está em desenvolvimento um novo sistema para gestão das informações da academia. **OBJETIVOS:** Relatar a prática institucional inovadora de desenvolvimento e implantação de um sistema integrado, que utiliza informações já existentes em setores estratégicos da instituição, visando qualificar a gestão de dados da academia. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** Idealizado por um membro da equipe da academia e desenvolvido sob supervisão do setor de Tecnologia da Informação da instituição, realiza consultas diretas a bancos de dados institucionais para otimizar a gestão de informações administrativas do serviço, sem acesso da equipe da academia a esses dados. Dentre as funções já operacionais em fase de testes destacam-se: geração automática de relatórios de presença com base nas informações atualizadas do espelho ponto institucional. **RESULTADOS:** A adoção do novo sistema, em ambiente de teste para a equipe da academia, já demonstra resultados promissores, como a redução da sobrecarga da equipe administrativa, especialmente pela eliminação da entrega manual de documentos que já constam nos sistemas institucionais. Observou-se também significativa diminuição de erros decorrentes de registros manuais e repetitivos. **CONCLUSÕES:** O desenvolvimento de um sistema dedicado representa uma inovação significativa para a instituição. Sua integração aos sistemas corporativos fortalece o vínculo entre setores e qualifica os processos de cuidado com o trabalhador. A iniciativa evidencia o uso estratégico da tecnologia na gestão de serviços e, como próximo passo, prevê-se a implementação de uma interface diretamente no portal do colaborador, permitindo acesso aos mais de 5000 funcionários ativos.

DESENVOLVIMENTO DE INTERFACE INSTITUCIONAL PARA GESTÃO AUTÔNOMA DE PESSOAS USUÁRIAS DE UMA ACADEMIA VINCULADA A UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO SUL DO BRASIL

BELINI FAGUNDES DE MELLO; DANIEL DA SILVA JEGORSCHKI SANTOS; SIMONE ROBERTA ANDEGLIERI; MILENA DE AVILA PERES; CÉSAR AUGUSTO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Desde sua inauguração, em 2006, a academia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) tem atuado na promoção da saúde e do bem-estar de seus funcionários. Por mais de uma década, sua gestão operou com planilhas eletrônicas inicialmente offline e, depois, em nuvem, modelo que impôs diversas limitações operacionais. Com o desenvolvimento recente de um sistema de gestão interligado a dados institucionais, inaugurou-se uma nova etapa de modernização. Dando continuidade a esse processo, está em fase de testes uma interface integrada ao Portal do Colaborador, ampliando o acesso e a autonomia dos usuários do serviço. **OBJETIVOS:** Apresentar a prática institucional inovadora de desenvolvimento de uma interface digital, vinculada ao sistema de gestão da academia, com foco na ampliação da autonomia das pessoas usuárias, redução de demandas presenciais e consolidação da academia como serviço institucional acessível e integrado. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** Idealizada por um dos membros da equipe da academia, a interface vem sendo integralmente desenvolvida pela equipe de tecnologia da informação do hospital (analistas e programadores). Baseada no sistema previamente estruturado, ainda em evolução, ela utiliza integração com dados institucionais existentes. O acesso se dá diretamente pelo Portal do Colaborador, sem necessidade de cadastro adicional. Algumas das funcionalidades são: inclusão, exclusão e visualização dos nomes em listas de espera; consulta de frequência e possibilidade de bloqueio de um dia para pessoas matriculadas; janela automática para leitura das regras sempre que forem atualizadas ou uma vez ao ano; e ampla visibilidade do serviço para os mais de 5.000 funcionários ativos. **RESULTADOS:** Mesmo em fase de testes, a interface já demonstra impacto positivo na rotina da equipe: previsão de redução expressiva da demanda por atendimentos presenciais, maior agilidade nos trâmites administrativos e aumento da transparência e autonomia à comunidade interna. A possibilidade de acesso direto no portal amplia a visibilidade institucional da academia e oferece uma experiência de autogerenciamento inédita desde sua criação. **CONCLUSÕES:** A criação da interface representa uma continuidade estratégica na modernização da academia do HCPA. Ao utilizar dados institucionais de forma integrada e segura, qualifica-se a gestão do serviço e consolida-se um modelo inovador de cuidado com o trabalhador, com base em tecnologia, autonomia e governança digital.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA PRIORIZAÇÃO NO FLUXO DE LAUDOS DE RAIOS-X COM BASE NOS ACHADOS DA IMAGEM

GUILHERME RIBEIRO GARCIA; DIEDRE SANTOS DO CARMO; MAURICIO GUIDI SAUERESSIG; HUGO MALLMANN DE MIRANDA JUNIOR; JOSÉ RODRIGO MENDES ANDRADE; ANA PAULA ALEGRETTI; ALINE LOPES MORAES; VICENTE FICHBEIN FOLGIERINI; DIEGO CORSETTI MONDADORI; GUILHERME VIEIRA GONCALVES DA CRUZ; MATHEUS SANTOS SANO; THIAGO FRANCO DE MORAES; LETÍCIA LOPES MENDES DA SILVA; RAFAEL SCALABRIN DOSSO; LETÍCIA RITTNER; PATRICIA TAVARES MAGALHAES DE TOLEDO; ROBERTO DE ALENCAR LOTUFO; HUGO GOULART DE OLIVEIRA; RAFAEL LEAL ZIMMER; VALTER FERREIRA DA SILVA; ANDRÉ MENA ÁVILA; RENATO FALSARELLA MARTINS MALVEZZI; ALEXANDRE BACELAR

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Atualmente, a ordem para realização de laudos radiológicos é definida principalmente com base em dados estruturados, como origem (emergência, internação, ambatório), modalidade (tomografia, ressonância magnética, raio-X) e especialidade clínica (tórax, abdome, neurologia). No entanto, o alto volume de exames impõe um desafio: como identificar automaticamente os exames com achados significativos, com apoio de inteligência artificial (IA), para garantir que os casos mais graves sejam priorizados? Para isso, foi desenvolvido o PrioScan, um sistema baseado em aprendizado profundo, que otimiza o ordenamento, priorizando os exames com base nos achados visuais da imagem. **Objetivo:** Acelerar o atendimento de casos críticos, otimizando o fluxo de trabalho sem depender exclusivamente das informações administrativas do paciente. **Metodologia:** O sistema utiliza uma EfficientNet-B4 pré-treinada, ajustada com aproximadamente 500.000 radiografias de tórax de bases públicas (BRAX, MIMIC-CXR e CheXpert). O modelo foi treinado para detectar 14 achados radiológicos e classificá-los em três níveis de prioridade: Nenhum Achado, Achados (cardiomegalia, lesão pulmonar, opacidade pulmonar, edema, pneumonia, atelectasia, fratura, dispositivos de suporte, outras alterações pleurais) e Achados Alarmantes (pneumotórax, consolidação, ou derrame pleural). Além de performance diagnóstica, foi avaliada a concordância com especialistas através do índice Kappa de Cohen. **Resultados:** O modelo alcançou um F1-Score de 0,81, Recall 0,86 e Precision 0,76 para achados alarmantes, além de índice de concordância de $0,41 \pm 0,05$ com anotadores humanos, valor próximo à concordância entre especialistas ($0,50 \pm 0,06$). **Conclusão:** O PrioScan demonstra ser uma ferramenta viável para otimizar o fluxo de laudos com base na gravidade dos achados, com alto desempenho na priorização automatizada de achados alarmantes e concordância interanotador comparável à entre especialistas humanos. Validado com dados públicos, o sistema já é capaz de identificar achados relevantes para a prática clínica e foi integrado com sucesso ao PACS, processando exames de raios-x em tempo real. Ainda sem alterar a prioridade no ambiente de produção, o projeto segue com o desenvolvimento uma versão multimodal (imagens + dados clínicos) treinada em dataset do HCPA - em construção - bem como o interfaceamento das sugestões de priorização dos exames com o sistema de imagens médicas utilizado na instituição.

ASSÉDIO E MACHISMO NA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: UMA DISCUSSÃO TERAPÊUTICA EM ASSEMBLEIA

LAURA LUNA MARTINS; ADRIANA MOKWA ZANINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A internação psiquiátrica tem como um dos desafios estender seus benefícios para o contexto após a alta, inclusive contribuindo para a melhora das relações do paciente em seu meio social. Para isso, a atenção humanizada deve embasar tecnologias leves e, nesse sentido, intervenções em grupo são indicadas. A assembleia com pautas dos pacientes, como a discussão de temas sociais, tende a ter um efeito terapêutico a se estender após a alta. **Objetivo:** Descrever a assembleia realizada na internação psiquiátrica de um hospital geral de alta complexidade e exemplificar a experiência inovadora de abordar os temas assédio e machismo. **Método:** A assembleia é realizada semanalmente, para combinações entre equipe e pacientes, além de proporcionar espaço para pacientes abordarem sua experiência na unidade. É coordenada por equipe multiprofissional, e cada encontro dura uma hora, com a seguinte estrutura: 1) explicação sobre o funcionamento e objetivos do grupo; 2) retomada das rotinas e regras; 3) pautas de pacientes e profissionais; 4) escolha dos pacientes de referência para tarefas como ajudar na limpeza das mesas do refeitório e no acolhimento de pacientes novos; 5) devolutivas da assembleia anterior. A equipe registra o grupo em ata. **Resultados:** em um determinado encontro, pacientes mulheres pautaram assédio e machismo e abordaram exemplos, ilustrando esses fenômenos dentro da unidade. Pacientes homens acolheram e validaram suas falas, se oferecendo para intervir ao perceberem essas manifestações na própria internação. Mulheres exerceram seu protagonismo e autonomia ao discutir fenômenos estruturais na sociedade, que se reproduzem nos diversos espaços sociais, inclusive em unidades de saúde. Homens também exerceram autonomia e protagonismo ao se posicionarem, além de praticarem empatia, demonstrando compreensão e apoio às mulheres. Este encontro, assim como os demais encontros da assembleia, contribuiu para a promoção de qualidade nas interações sociais, o que pode se estender após a alta hospitalar. **Conclusão:** A assembleia é um dispositivo humanizado para reivindicação de direitos, exercício da cidadania e fortalecimento da autonomia e protagonismo. A abertura para pautas e discussão de temas escolhidos pelos pacientes favorece o processo terapêutico com benefícios que podem se estender após a alta.

EQUALÉ: METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO APRENDIZAGEM APLICADAS A PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM COMO PONTE PARA A ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

GUSTAVO HAAS LERMEN; BRENDA FOLADOR; GABRIELA FRANZMANN; MOZARA GENTILINI; ROZEMY MAGDA VIEIRA GONÇALVES; JESSICA MONTEIRO OLIVEIRA NETTO; DELANY DA SILVA OLIVEIRA; JULIANA ÁVILA BAPTISTA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Com vistas à acreditação internacional, anualmente, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre realiza o processo de EQUALISação, que é parte importante do Programa Institucional de Qualidade e Segurança, e tem por objetivo a preparação e adequação dos processos para a avaliação pela Joint Commission International (JCI). Nesse contexto, optou-se pela utilização de métodos ativos de ensino aprendizagem para atualizar os processos de cuidado, e conhecimentos da enfermagem. **Objetivo:** Descrever uma atividade direcionada à educação continuada de profissionais da enfermagem, como preparação para o processo de acreditação hospitalar, por meio de metodologias ativas de ensino aprendizagem. **Método:** Elencou-se perguntas referentes às metas internacionais de segurança do paciente e sua aplicabilidade no atendimento diário aos pacientes da instituição. Para as questões definiu-se uma cor e para as respostas outra cor, que, posteriormente fixadas em lados distintos de um palito, assemelhando-se a um picolé, fato que deu origem ao termo EQUALÉ: o picolé da EQUALISação. A atividade foi realizada nos turnos da manhã e da tarde, em uma quinta-feira do mês de novembro de 2024, conduzida por um grupo de três enfermeiros, e direcionada aos demais componentes da equipe de enfermagem presentes na unidade nos turnos em questão. **Resultados:** Participaram da atividade 13 pessoas no turno da manhã e 15 no turno da tarde. Foram necessárias duas rodadas de perguntas e respostas para que houvesse um vencedor a ser premiado com chocolates e artigos de papelaria. A atividade possibilitou a reflexão sobre a prática assistencial no contexto da internação clínica, enfatiza-se que as metas internacionais de segurança do paciente foram amiúde, revistas e discutidas neste processo. O objetivo da atividade foi alcançado com sucesso, uma vez houve aprovação com 98% de conformidade no processo de avaliação de qualidade realizado na instituição, com vistas à acreditação hospitalar pela JCI. **Conclusão:** As metodologias ativas de ensino aprendizagem proporcionam leveza à missão de transmitir e absorver conhecimento, facilitam a visualização de situações e ações a serem ensinadas, de forma horizontal, não impositiva e motivadora. Espera-se, em breve, direcionar atividades semelhantes para a adequação e atualização dos procedimentos e diretrizes que norteiam a atuação dos enfermeiros em seu processo assistencial, com o objetivo de atingir o padrão de excelência exigido pela JCI.

BACKUPS INCREMENTAIS EM BANCO DE DADOS POSTGRESQL

JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; FELIPE MORAES CACCIA; RODRIGO DA ROCHA PACZEK; ISRAEL LOPES DOS SANTOS; RONALD SCHOLZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) possui diversos aplicativos que armazenam seus dados em diferentes bancos de dados, sendo alguns destes em bases PostgreSQL. Inicialmente, as bases de dados PostgreSQL eram apenas bases de testes e homologação, mas a partir de um determinado momento, foram implantados alguns aplicativos de produção que usam esta plataforma de banco de dados. Desta forma, se fez necessário garantir a salvaguarda destes dados, garantindo que nenhuma informação viesse a ser perdida em possíveis cenários de desastre ou incidente. **OBJETIVO** Desenvolver uma solução de backup onde seja possível recuperar todas as bases de dados do HCPA hospedadas nos servidores de banco de dados PostgreSQL de produção, sem perdas de dados garantindo a recuperação até a última transação realizada pelos aplicativos. **RESULTADO** Após vários estudos realizados para viabilizar a solução, foi necessário ajustar algumas configurações do servidor que consistem em ativar a geração de archives (arquivos contendo todas as transações dos bancos na sequência em que ocorrem), e que estes fossem replicados do servidor de produção para um segundo servidor responsável pelo de armazenamento e recuperação de backups. Por padrão a sincronização entre só ocorre no momento em que um archive atinge seu tamanho máximo, ou seja, quando o PostgreSQL fecha o archive atual e cria um novo para receber as novas transações. Para garantir que todas as transações fossem sincronizadas, inclusive as dos archives ainda abertos, foi necessária a utilização da ferramenta pg_receivewal no segundo servidor. Além desta sincronização de todas as transações entre os servidores, também foi agendado para uma vez ao dia realizar um backup completo das bases de dados com a ferramenta pg_basebackup. Posteriormente, os backups completos, archives fechados e archives abertos, ainda são copiados para o servidor de backup do HCPA que cataloga os backups e gerencia o armazenamento em várias mídias garantindo uma retenção segura. Os períodos de retenção são estabelecidos conforme a natureza dos dados e a criticidade dos aplicativos que os consomem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Aplicadas as soluções descritas acima temos a garantia de que em caso de algum desastre ou incidente que cause a perda integral ou parcial do servidor PostgreSQL de produção seja possível recuperar todas as bases de dados existentes no servidor, bem como todas as transações realizadas pelos usuários, sem qualquer perda.

FORMAÇÃO DO COMITÊ CIENTÍFICO UNIMED PORTO ALEGRE: IMPULSIONANDO INOVAÇÃO E EXCELÊNCIA EM SAÚDE.

JULIANA BERVIAN; GIOVANA CAPELLARI; CHRISTIAN DOS SANTOS RUFINO; TARISSA RIBEIRO HAACK; EDER LOPES SILVA; JADEH PRESTES

UNIMED-POA - UNIMED PORTO ALEGRE

Introdução: A Unimed Porto Alegre possui diversos programas internos de desenvolvimento para os profissionais colaboradores, dentre deles o Unideias. Este programa foi idealizado sob os pilares de protagonismo, interação entre áreas e pessoas, aprendizado contínuo e crescimento profissional. Baseado nesta premissa sentiu-se a necessidade e o interesse em criarmos um comitê científico interno da Auditoria Assistencial da Unimed Porto Alegre. **Objetivo:** Promover e disseminar a cultura científica interna para o desenvolvimento de pesquisas pautadas nas melhores práticas e evidências científicas, garantindo resultados e divulgando conhecimento das diferentes áreas da cooperativa. **Método:** Através de convite formal, foram convidadas pessoas chaves de processos internos da auditoria assistencial para compor o comitê. As reuniões são realizadas mensalmente, com pautas previamente definidas, tendo como objetivo a análise de oportunidades internas para melhoria contínua dos processos, a produção de pesquisas e artigos científicos, bem como promover a integração entre as áreas, com ênfase na divulgação e análise de resultados institucionais. **Resultados:** A atuação do comitê resultou na identificação de oportunidades de melhoria nos processos da Auditoria Assistencial e na elaboração de artigos científicos com base em dados institucionais. Houve fortalecimento da integração entre setores, contribuindo para o alinhamento estratégico. Está prevista a criação de um repositório interno para disseminação do conhecimento técnico-científico e incentivo à pesquisa. Destaca-se também a divulgação interna e externa dos trabalhos realizados, ampliando a visibilidade institucional. **Conclusão:** A criação do Comitê Científico da Auditoria Assistencial da Unimed Porto Alegre demonstrou ser uma iniciativa estratégica e alinhada aos princípios do programa Unideias, promovendo o fortalecimento da cultura científica interna. A partir da mobilização de profissionais-chave, foi possível integrar diferentes áreas, qualificar processos e incentivar a produção técnico-científica com base em evidências. Os resultados já observados evidenciam o potencial do comitê como ferramenta para o desenvolvimento institucional, consolidando práticas baseadas em evidências e ampliando a visibilidade do conhecimento gerado tanto no âmbito interno quanto externo da cooperativa.

A UTILIZAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FORMA OTIMIZAR O PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO

GIOVANA CAPELLARI; EDER LOPES SILVA; JULIANA BERVIAN; TARISSA RIBEIRO HAACK; JADEH PRESTES; CHRISTIAN DOS SANTOS RUFINO

UNIMED-POA - UNIMED PORTO ALEGRE

Introdução: O uso de ferramentas baseadas em Inteligência Artificial (IA) vem ganhando cada vez mais espaço na saúde, seja no uso de modelos preditivos, análise e comparação de informações ou identificação de padrões. Tradicionalmente, análises que dependiam unicamente do olhar humano agora são passíveis de serem realizadas independentemente, ou seja, sem ação humana. Neste contexto, a Unimed Porto Alegre (Unimed POA) tem implantado modelos de IA no processo de autorização, tornando esse processo mais ágil, eficiente e evitando desperdícios financeiros. Entre as ferramentas, uma das mais recentes, objetiva a agilidade no processo de autorização de passagem de cateter venoso central de inserção periférica (PICC). **Objetivos:** Relatar uma das práticas inovadoras em processo de implantação e seu impacto na visão de eficiência operacional em uma cooperativa de saúde. **Metodologias empregadas:** Foram levantadas as autorizações de códigos de materiais e procedimentos relacionados à passagem do PICC, identificados padrões como os códigos utilizados, quantidades, histórico de negativas e principais prestadores solicitantes. Após esse levantamento, mensurou-se o tempo médio utilizado pela equipe de enfermagem e administrativa para análise de cada solicitação. A partir dessas informações, delimitaram-se critérios específicos para desenhar um modelo capaz de decidir se deve autorizar ou encaminhar para análise humana. **Resultados:** Após a implantação do modelo, cerca de 255 solicitações ao mês serão analisadas e autorizadas sem a ação humana, acarretando um ganho em tempo de processo de 8 horas ao mês. Ainda, haverá o impacto direto no tempo-resposta para a autorização final, mensuração esta a ser realizada. **Conclusão:** As ferramentas tecnológicas baseadas em IA podem ser uma excelente solução para a automatização de processos. Melhorias como esta devem ser fomentadas, de modo que o olhar humano se volta para cada vez mais analisar informações mais complexas e que requerem olhar especializado.

CHECKLISTS PARA PACIENTES CLÍNICOS INTERNADOS EM ENFERMARIAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

BRUNO CANABARRO DELGADO COELHO; BETINA MARIA GIORDANI; SAMUEL SANTOS BOEIRA; DIMITRIS VARVAKI RADOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Proporcionar cuidados de qualidade na internação e uma transição segura na alta são alguns dos principais desafios com pacientes hospitalizados. Checklists são um recurso de qualidade e segurança amplamente utilizados em diversos contextos de saúde. Contudo, mesmo sendo uma ferramenta muito usada e com várias opções disponíveis, não existem dados sobre os itens mais frequentes utilizados para pacientes clínicos internados. De forma semelhante, dados sobre a eficácia de checklists neste contexto não foram compilados. **Objetivo:** Identificar os itens mais prevalentes em checklists aplicados por equipe médica, de enfermagem ou multidisciplinar durante a internação de pacientes clínicos adultos em enfermarias. Como objetivo secundário, busca-se avaliar o impacto do uso desses checklists nos desfechos clínicos. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura, com buscas nas bases PubMed, Embase e CINAHL. A estratégia PECOS orientou a busca: pacientes adultos internados por motivos clínicos, sem foco em patologias específicas, que utilizaram checklists. Não houve comparador definido. Serão incluídos estudos de qualquer delineamento, exceto os voltados a populações específicas, tarefas pontuais ou patologias definidas. Os desfechos avaliados incluem tempo de internação, reinternação, mortalidade e necessidade de UTI. A triagem dos artigos é feita de forma independente e cegada por três revisores usando a plataforma Rayyan. Serão extraídos dados sobre delineamento, critérios de inclusão, ano, perfil dos pacientes (idade, causa da internação, carga de doença), itens dos checklists e, se disponível, desempenho das ferramentas. Buscaremos avaliar se diferentes tipos de checklist produzem resultados distintos. Se pertinente, os dados de eficácia serão combinados através de metanálise. **Resultados:** A busca foi feita em fevereiro de 2025. Foram identificados 1231 artigos no PubMed, 2418 no Embase e 2167 no CINAHL, totalizando 5816; após exclusão de duplicatas, restaram 5559. Até agora, 1355 artigos foram triados. A maioria trata do processo de alta e envolve a equipe de enfermagem. Observou-se grande volume de estudos em contextos não elegíveis, como UTI, pediatria e cirurgia. **Conclusão:** Espera-se identificar os itens mais comuns em checklists usados em enfermarias clínicas e avaliar sua relação com desfechos clínicos. Os resultados devem embasar o uso mais eficaz dessas ferramentas na prática assistencial.

AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA DOENÇAS DO ESPECTRO DA NEUROMIELEITE ÓPTICA: ANÁLISE DE MEDICAMENTOS E TESTE DIAGNÓSTICO PARA INCORPORAÇÃO AO SUS.

SOFIA GUERRA; ARTHUR MINAS ALBERTI; FERNANDO SILVESTRE AZAMBUJA; IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ; CECÍLIA FARIA; ALDENORA MARIA XIMENES RODRIGUES; ALICIA DORNELES DORNELLES; BRUNA BENTOS DOS SANTOS; HÉRICA NÚBIA CARDOSO CIRILO; RENATO ROCHA MARTINS; JULIA MILKE; VICTORIA MAFFACIOLI MOREIRA DA SILVA; CAMILA FELIX FORTIS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução:A neuromielite óptica (NMO) é uma doença inflamatória autoimune rara e grave, que faz parte do grupo de doenças conhecido como distúrbios do espectro da neuromielite óptica (DENMO), cuja confirmação diagnóstica e tratamento dependem da soropositividade para anticorpos anti-aquaporina 4 (anti-AQP4), por imunofluorescência indireta em cell-based assay (CBA). A incorporação de tecnologias no SUS deve considerar não apenas a eficácia clínica de testes diagnósticos e terapias, mas também sua viabilidade econômica. Ressalta-se que, até a elaboração dos relatórios de avaliação de tecnologias em saúde, não havia, no âmbito do SUS, oferta de testes diagnósticos ou tratamentos específicos para a doença em questão. **Objetivos:** Avaliar evidência disponível sobre eficácia, segurança, custo-efetividade e impacto orçamentário de dois medicamentos (satralizumabe e inebilizumabe) e do teste anti-AQP4 (CBA), visando à incorporação dessas tecnologias no SUS. **Métodos:** Foi realizada uma análise descritiva e crítica do teste anti-AQP4, do satralizumabe e do inebilizumabe, através de três relatórios de análise crítica elaborados em colaboração com a Secretaria-Executiva da Conitec. Foram revisadas as evidências clínicas, análises econômicas e estimativas do impacto orçamentário. **Resultados:** O satralizumabe reduziu até 79% os surtos em pacientes com DENMO positivos para anticorpos anti-AQP4, com segurança tolerável, mas alta taxa de eventos adversos. Apresentou custo incremental acima de R\$ 2,3 milhões por ano de vida ajustado por qualidade (QALY), e o impacto orçamentário chegou a R\$ 1,47 bilhão em cinco anos, levando à recomendação desfavorável. O inebilizumabe reduziu surtos em 77% e progressão da incapacidade em 63%, com segurança aceitável. Custou R\$ 918 mil por QALY e teve impacto de até R\$ 2,7 bilhões, também sendo não recomendada sua incorporação. O teste anti-AQP4 teve sensibilidade de 92% e especificidade de 100%, com custo de R\$ 2.064,00 por diagnóstico correto e impacto estimado em R\$ 12 milhões em cinco anos, sendo recomendada sua incorporação no SUS. **Conclusões:** As DENMO são doenças raras e graves, com alto risco de incapacidade. Apesar da eficácia, o custo e o impacto orçamentário impediram a incorporação dos fármacos. Já o teste anti-AQP4 mostrou acurácia, custo-efetividade e viabilidade, sendo recomendado. A análise reforça a importância de integrar evidências clínicas e sustentabilidade econômica, especialmente em doenças raras.

VIRUS-INSPIRED BIOMIMETIC MINERALIZATION OF CATIONIC LIPOSOMES FOR IMPROVED GENE THERAPY.

VITÓRIA PEIL MILECH; TEO ATZ DICK; WILLIAN DA SILVA CARNIEL; ANDRÉ FERREIRA HENNIGEN; ROSELENA SILVESTRI SCHUH; GUILHERME BALDO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUCTION: Non-viral vectors are studied as delivery systems in gene therapy to replace viral vectors as safer treatment options. However, these materials are still less efficient than viral models. In nature, pH-responsive biomineral shells are adaptations observed in viruses that can provide survival outside the host and increased infectivity when finding a host. Furthermore, mineralized viruses have been used in gene therapy applications with enhanced protection from removal of the host immune system, prolonged in vivo circulation and optimized cell transfection. Considering the similar application between viral and non-viral vectors, virus inspired mineralization is a promising surface modification for non-viral vectors. **OBJECTIVES:** We aim to produce and characterize CaCO₃-mineralized liposomes to reduce immunogenicity, increase stability and optimize pDNA delivery for gene therapies, mimicking mineralized virus properties. **METHODS:** Cationic liposomes were produced using 1,2-dioleoyl-sn-glycero-3-phosphoethanolamine (DOPE) and 1,2-dioleoyl-3-trimethylammonium-propane (DOTAP), then complexed with pDNA and polyacrylic acid (PAA). Various PAA concentrations were tested to identify formulations with optimal properties for mineralization and evaluate the effect of PAA in particle size, polydispersity index (PDI) and zeta potential, using dynamic light scattering (DLS) and electrophoretic light scattering (ELS). Next, vectors were submitted to mineralization reactions to precipitate CaCO₃, and compared to non-mineralized vectors using gel electrophoresis to analyze pDNA retention after a heparin competitive binding assay. **RESULTS:** As the PAA content increased, the zeta potential of the lipoplexes shifted from positive to negative. After an initial size increase with pDNA complexation, size (z-average) and PDI decreased with increases in PAA content, except for compositions that resulted in zeta potential close to neutrality. Gel electrophoresis indicated a considerable increase in pDNA retention after mineralization. **CONCLUSION:** Preliminary results corroborate the hypothesis that the stability of non-viral vectors can be enhanced using biomimetic mineralization. For further experiments, cell transfection efficiency will be assessed using Flow Cytometry to measure green fluorescent protein (GFP) expression. Viral mimicry is a promising approach for gene therapies, combining the safety of non-viral vectors and efficiency from their viral counterparts.

PARÂMETROS ANGIOTOMOGRÁFICOS DE ANEURISMA DE AORTA: UMA

PROPOSTA PARA PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO EM PRONTUÁRIO

CÍNTIA CRISTIANE FERREIRA DE OLIVEIRA; MARIA ANGÉLICA PIRES FERREIRA; MARCO AURÉLIO GRUDTNER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Introdução: Este trabalho nasceu de uma necessidade identificada durante a execução de meu projeto do Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica do HCPA, intitulado "Parâmetros para Protótipo de Endoprótese Aórtica Tóraco-abdominal Ramificada: Uma Proposta para o Perfil Brasileiro". Observou-se dificuldade na obtenção das informações, devido à ausência de padrão nos registros referentes ao aneurisma de aorta (AA) nos laudos das angiotomografias computadorizadas (angio-TC). Dados como as medidas e angulações da AA, ramos arteriais e ilíacas, além da presença de estenose, oclusão, trombo ou calcificação, são necessários para a tomada de decisões terapêuticas, especialmente para procedimento endovascular. Servem de parâmetro para planejamento e análise comparativa pós-procedimento, podendo ser complementados com informações sobre os implantes utilizados, além de subsídio para formação de profissionais e pesquisa. Objetivos: Qualificar o registro das informações sobre parâmetros do AA necessários para avaliação, acompanhamento e planejamento terapêutico. Desenvolver um modelo de documentação gráfica dos parâmetros anatômicos do AA, baseado nos dados da angio-TC, para inserção no prontuário. Métodos: Em 2 fases: primeiro, revisada bibliografia, para contextualização e embasamento da necessidade, utilizando guidelines internacionais, diretrizes nacionais, e-books e artigos científicos. Após, foi formulado o modelo de documento com informação visual sobre as características anatômicas necessárias, com campo editável para registro dos parâmetros mensurados necessários à abordagem endovascular. Resultados: Foram elaboradas ilustrações digitais, onde os médicos podem retratar imagens da angio-TC e marcar o local do AA. O documento possui campo editável para informar a análise e a indicação da prótese necessária. Após implementação, ficará armazenado no prontuário eletrônico do paciente, facilitando o acompanhamento, a segurança e a tomada de decisão durante o tratamento. Conclusões: A documentação adequada no prontuário do paciente auxilia na disponibilidade dos dados à equipe médica, no intuito de evitar erros, melhorar a precisão do procedimento e escolha de dispositivos médicos, promover assistência mais segura e eficiente. Ainda, contribui para a criação de bases de dados passíveis de análise retrospectiva e prospecção de estudos científicos voltados à avaliação de desfechos clínicos, eficácia de dispositivos e inovação tecnológica

MIGRAÇÃO DE DADOS DE BANCO ORACLE PARA POSTGRESQL

JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; ISRAEL LOPES DOS SANTOS; FELIPE MORAES CACCIA; GABRIEL ALABARSE HERNANDEZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O sistema de gestão hospitalar AGHUse é desenvolvido e utilizado pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e está também implantado em outros hospitais parceiros que formam a Comunidade AGHUse. Em alguns destes, inclusive no HCPA, o sistema é executado utilizando banco de dados Oracle, mas em outros o banco de dados escolhido foi o PostgreSQL, sendo assim o software é multibanco. Para garantir o seu correto funcionamento é necessário aplicar todos os testes e homologações em ambos os bancos de dados, o que requer bases de dados completas, com cenários reais e grande quantidade de registros para que sejam efetuados testes de qualidade e performance. **OBJETIVO:** O HCPA utiliza em seu ambiente de produção o banco de dados Oracle, o que permite facilmente disponibilizar uma cópia deste banco de dados nesta mesma plataforma para que o AGHUse seja desenvolvido, testado e homologado. Porém, por se tratar de um sistema multibanco é necessário também disponibilizar bases de dados em PostgreSQL com cenários idênticos à base de produção. **RESULTADO:** Após diversas pesquisas sobre ferramentas de migração de dados entre diferentes bancos de dados foi escolhido o Ora2Pg como a opção mais adequada. Durante os testes a ferramenta apresentou alguns desafios a serem superados, por exemplo a migração de registros contendo imagens ou arquivos, porém após muitos testes, validações e ajustes, foi encontrada a solução ideal. Essa solução foi baseada em uma migração em blocos e de forma paralela, ou seja, vários blocos de dados são transferidos ao mesmo tempo, o que ajuda a reduzir bastante o tempo necessário para o processo. Além disso, quando ocorre algum erro, o sistema gera um log (registro do erro) em vez de parar toda a migração. Isso permite que os erros sejam corrigidos ao final, sem interromper o restante do processo. Para deixar o processo o mais automatizado possível foram criados jobs (tarefas automatizadas) na ferramenta Jenkins, onde cada job executa uma parte do processo. O primeiro job é disparado manualmente e a partir deste momento o Jenkins executa cada job sequencialmente de forma automática, resultando em uma base de dados PostgreSQL contendo todas as informações que estão armazenadas na base de produção Oracle. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Disponibilizando esta base completa em PostgreSQL permite-se que o AGHUse seja desenvolvido, testado e homologado podendo então ser considerado efetivamente um sistema multibanco.

RESOLUÇÃO DE DEPENDÊNCIAS EM BANCO DE DADOS AO ALTERAR OBJETOS

JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; FELIPE MORAES CACCIA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO Alterações em banco de dados são frequentes nas fases de desenvolvimento, correções e melhorias de sistemas, e no AGHUse, sistema de gestão hospitalar desenvolvido pelo setor de Tecnologia de Informação (CGTIC) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) essa necessidade também é recorrente. Por vezes este tipo de alteração é bastante simples, mas em muitos casos se torna uma tarefa complexa devido a existência de dependências de outros objetos na base de dados com a coluna que está sendo alterada. **OBJETIVO** Em banco de dados Oracle quando uma coluna é alterada e possui objetos dependentes estes objetos são apenas marcados como inválidos, para que sejam revisados e recompilados. Porém no banco de dados PostgreSQL caso exista algum objeto que tenha dependência desta coluna, ocorre um erro e é informado que o objeto não pode ser modificado, exigindo que sejam apagados todos os objetos dependentes da coluna para só depois conseguir alterá-la. Com isso deve ser salvo o código-fonte de cada objeto a ser deletado para posteriormente recriá-los, e foi necessário encontrar uma solução para simplificar este cenário, eliminando a necessidade de intervenções manuais que deixam o processo demorado e suscetível a erros. **RESULTADO** Foi desenvolvida no PostgreSQL uma function que recebe como parâmetro o nome da tabela onde a coluna a ser alterada se encontra. Dentro desta function é realizada uma consulta que resulta em uma lista de objetos dependentes, e a partir desta lista o código-fonte de cada um destes objetos é salvo em uma tabela temporária, e os objetos são deletados. Para a recriação dos objetos foi criada outra function que também recebe como parâmetro o nome da tabela onde a coluna se encontra, consulta na tabela temporária os objetos que foram salvos e cria novamente cada um deles. Sendo assim, toda alteração que demandava diversos passos manuais além de bastante atenção e tempo se tornou algo simples e rápido, com mínima intervenção humana. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** A solução foi validada demonstrando segurança na preservação dos objetos e ganho significativo de tempo na execução. A partir disso uma tarefa que demorava horas a ser feita e por vezes exigia que fossem salvos manualmente centenas de código-fonte de objetos se tornou algo simples e pode ser realizada em poucos minutos, pois basta executar a function que salva os códigos-fonte dos objetos, efetivar a alteração necessária na coluna e executar a function que re-cria os objetos.

FÓRUM ABORTO LEGAL DO RIO GRANDE DO SUL: AMPLIAÇÃO DE DIREITOS A PARTIR DE UMA NOVA TECNOLOGIA SOCIAL EM SAÚDE

ALICE BRAUWERS; JANAÍNA MARKUS BORGELT; CAMILA GIUGLIANI; PAOLA FERNANDA BARTH; RENATA TEIXEIRA JARDIM; JESSICA LIMANA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução No Brasil, o aborto é legal em apenas três situações: risco à vida da gestante, anencefalia fetal e gravidez decorrente de violência sexual. Contudo, a criminalização ampla, somada à desinformação e à fragilidade da estrutura nos serviços públicos, dificulta o acesso mesmo nos casos previstos por lei. Essa barreira afeta especialmente pessoas em situação de vulnerabilidade, configurando grave injustiça reprodutiva. Nesse contexto, surge, em 2016, o Fórum Aborto Legal do Rio Grande do Sul (FALRS), a partir de um projeto de extensão da UFRGS, como o primeiro fórum estadual com atuação intersetorial voltada à garantia do acesso ao aborto legal do país, influenciando processos similares em outros estados brasileiros. Objetivos O FALRS objetiva articular representantes da sociedade civil e do Estado, promovendo ações para ampliar e qualificar o atendimento às mulheres e pessoas com possibilidade de gestar que buscam o aborto previsto em lei no RS. Métodos As ações do FALRS se estruturam em dois projetos principais: Colóquios sobre Aborto Legal e Fortalecendo Redes. O primeiro promove formação e debate sobre o aborto legal no país; o segundo atua na articulação das redes onde estão instalados os serviços de referência no RS (Porto Alegre, Caxias do Sul, Canoas e Rio Grande) e orienta as demais localidades sobre como acessá-los. As atividades incluem visitas técnicas aos serviços, produção e distribuição de materiais informativos, articulação entre os serviços de saúde e órgão de gestão e ações de incidência junto aos poderes executivo e judiciário. Resultados Entre 2019 e 2022, o número de abortos legais realizados no RS aumentou em 21,5%. O FALRS contribuiu para a ampliação da rede no estado, integrando mais participantes do interior no debate e qualificando a discussão sobre a garantia do aborto legal em gestações acima de 22 semanas. Destaca-se também a atuação do FALRS na sensibilização da gestão estadual, reforçando a importância do monitoramento e expansão da rede especializada, além da qualificação continuada dos serviços. Conclusão A experiência do FALRS pode ser vista como uma nova tecnologia social em saúde que, a partir de iniciativas locais e intersetoriais, vem minimizando barreiras institucionais e promovendo maior equidade no acesso aos serviços de aborto legal no RS. A experiência exitosa promoveu a formação de fóruns semelhantes em Minas Gerais, Paraná, Bahia, Pernambuco e Santa Catarina.

ANÁLISE DO USO DE TÉCNICAS DE DEEP LEARNING NO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

JAYANA TEIXEIRA MACIEL; JENNIFER HOCHNADEL CASTOLDI MEDEIROS; AMANDA SAYURI FUKAMI; GABRIELA RODRIGUES; ANA CAROLINE DE SOUZA KEPPEL; LUANA BORTOLUZZI

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: Nos últimos anos, as técnicas de Deep Learning (Aprendizado Profundo) têm transformado a medicina, especialmente no diagnóstico por imagem. Esse ramo da inteligência artificial utiliza redes neurais profundas para aprender automaticamente representações complexas dos dados, dispensando a extração manual de características. Isso permite maior precisão e autonomia na análise de imagens médicas, funcionando como ferramenta de apoio aos especialistas. **Objetivos:** O presente estudo visa analisar como o Deep Learning está sendo aplicado no diagnóstico por imagem, destacando as principais aplicações clínicas, os benefícios em relação aos métodos tradicionais e os desafios e limitações atuais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura com base em artigos científicos da base PubMed. A seleção concentrou-se em publicações recentes que abordam a eficácia, limitações técnicas e impacto clínico do uso de Deep Learning no diagnóstico por imagem. **Resultados:** Os estudos mostram que o Deep Learning tem desempenhado papel relevante em diversas especialidades médicas, com acurácia comparável à de especialistas. Aplicações eficazes foram observadas na detecção de doenças oculares, pneumonia infantil e lesões mamárias. Revisões sistemáticas apontam bons resultados em oftalmologia, oncologia mamária e doenças pulmonares. Entretanto, persistem desafios técnicos, como a necessidade de grandes volumes de dados para treinamento, variações metodológicas entre estudos, além de limitações na interpretabilidade dos algoritmos. Questões éticas também são destacadas, incluindo privacidade, viés e transparência. **Conclusões:** O Deep Learning consolida-se como uma ferramenta complementar promissora no diagnóstico por imagem médica, contribuindo com precisão e agilidade na prática clínica. No entanto, sua implementação eficaz requer atenção aos desafios técnicos, éticos e operacionais. A adoção segura e efetiva dessa tecnologia demanda diretrizes claras, supervisão médica contínua e uma abordagem colaborativa entre inteligência artificial e conhecimento humano.

AVANÇOS NA IDENTIFICAÇÃO DE ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS COM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM O PROJETO COMPLY

MEIRIANE BÜRGER MACHADO; FABRICIO BADALOTTI*; KATIA BOTTEGA MORAES; TIAGO DE ASSIS; RÚBIA GUIMARÃES RIBEIRO; CÍNTIA CRISTIANE FERREIRA DE OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A administração pública federal enfrenta desafios crescentes na análise de grandes volumes de informações. Nesse contexto, o Projeto Comply do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), uma colaboração entre a Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP), a Escola Nacional de Administração Pública (ENAP) e o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI), destaca-se como uma iniciativa inovadora. Selecionado em setembro de 2022 no edital "Soluções de IA para o Poder Público", este projeto recebeu R\$ 4.179.248,20 para desenvolver, com a startup NEOPTO, uma solução baseada em Inteligência Artificial (IA) e modelagem de dados. Em maio de 2025, o projeto completou um ano de desenvolvimento. **Objetivo** Relatar as atividades de avaliação e validação de modelos de linguagem especializados em Órteses Próteses e Materiais Especiais (OPME), desenvolvidas no âmbito do Projeto Comply. **Método** Trata-se de um relato de experiência descritivo, que abrange o período de setembro de 2024 a maio de 2025. **Resultados** Para o desenvolvimento da solução Comply, a busca inteligente de OPMEs mostrou-se crucial, implementando-se estratégias de busca léxica, semântica e híbrida. Para aprimorar essa busca e definir um limiar de semelhança textual, a NEOPTO elaborou planilhas em Excel com 1.000 OPMEs de 13 especialidades médicas. Essas planilhas foram analisadas por uma equipe de cinco enfermeiras e uma farmacêutica do HCPA, conforme a expertise prévia dessas profissionais e mediante consulta das especialidades médicas, quando necessário. Após essa análise, a NEOPTO disponibilizou a "Arena de Modelos", uma ferramenta online para consulta de OPMEs por Registro de Material de Saúde (RMS) onde foram simulados questionamentos sobre os materiais, abordando desde indicação de uso até a necessidade de associação com outros insumos. Nesta etapa, 228 respostas fornecidas na Arena já foram validadas pela equipe do HCPA. **Conclusão** O Projeto Comply alcançou progresso significativo na validação de modelos de linguagem para a identificação de OPMEs. A avaliação realizada pela equipe do HCPA tem permitido o refinamento das abordagens de similaridade e a seleção de modelos otimizados. Esses esforços são fundamentais para desenvolver uma solução robusta e inteligente, que promete aprimorar a identificação de OPMEs no contexto hospitalar.

RESPONSABILIDADE CIVIL NO ERRO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO POR INSTRUMENTO DOTADO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

PAULO DE CARVALHO CONTU; ANA PAULA SANTANA CONTU

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Os sistemas de inteligência artificial estão presentes em variadas atividades da sociedade contemporânea, incluindo a área da saúde, onde têm sido utilizados, dentre outras aplicações, na prevenção e diagnóstico de doenças. Em exames endoscópicos e radiológicos essa evolução tecnológica está associada a maiores índices de detecção das lesões pré-malignas ou malignas em estágio inicial, que é altamente desejável, considerando que o seus tratamentos repercutem, diretamente, na prevenção do câncer de intestino grosso e, conseqüentemente, na redução da mortalidade por esta doença. Entretanto, as potenciais habilidades de autogestão, treinamento e acúmulo de experiências desses sistemas de inteligência artificial podem resultar em máquinas autônomas capazes de tomar decisões próprias, mas, eventualmente, com implicações danosas. O erro médico, definido como a conduta profissional atípica, irregular ou inadequada contra o paciente, resulta, mais frequentemente, de ato imprudente, negligente ou imperito do profissional da medicina. Nessa perspectiva, o erro no diagnóstico médico de determinada doença tem sido compreendido, pela doutrina jurídica e pela jurisprudência, como passível de indenização decorrente da perda de uma chance para alcançar a cura da respectiva enfermidade. A responsabilidade civil por dano decorrente da perda de uma chance se materializa na frustração de uma real e efetiva oportunidade de auferir uma vantagem ou impedir um prejuízo que foi retirada da vítima a partir da conduta, no caso, de um médico. Entretanto, não está claro sobre a quem deve ser imputada a responsabilidade quando o método preventivo ou diagnóstico utilizado for baseado na inteligência artificial. Assim, o objetivo geral deste trabalho foi identificar considerando doutrina jurídica, jurisprudência e legislação pátria vigente sobre a quem deve recair a responsabilidade e, portanto, o dever de reparação, por dano infligido ao paciente, consubstanciado na perda da chance de prevenir determinada doença ou de impedir o seu desenvolvimento, no contexto fático de procedimento médico diagnóstico cujo instrumento seja apoiado por sistema de inteligência artificial. Para tanto, foi utilizado o método monográfico dedutivo, pressupondo - e concluindo - que a responsabilidade civil deve ser solidária, alcançando o fornecedor do ente dotado de inteligência artificial, o médico responsável e a unidade de saúde à qual o profissional está vinculado.

EVENTOS DE MANUTENÇÃO NÃO-PROGRAMADOS: UMA ANÁLISE DE DISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTOS DE ANESTESIA PELO MÉTODO DE MONTE CARLO

PAULO CESAR CARDOSO GODOY; LEONARDO VERGOTTINI TERROSO; JUAN PABLO REGGIO QUINTAS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução A gestão da manutenção desempenha um papel crucial na garantia da confiabilidade e eficiência dos sistemas e equipamentos. Porém, a tomada de decisões envolve incertezas, como a previsão de falhas e a estimativa da vida útil de componentes, o que torna a otimização das estratégias de manutenção uma tarefa complexa. O método de Monte Carlo (MMC), uma técnica estatística baseada em simulação probabilística, se mostra uma ferramenta eficaz para apoiar a tomada de decisão na gestão de riscos associados à manutenção. **Objetivo** Analisar a probabilidade da indisponibilidade de equipamentos de anestesia devido as manutenções não-programadas, utilizando simulações do MMC, auxiliando a otimização dos processos de manutenção no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Método** O MMC realiza milhares de simulações de cenários, permitindo prever as probabilidades de ocorrência de falhas para os problemas modelados. Foram realizadas duas simulações, com base em dados de equipamentos de anestesia fornecidos pelo Serviço de Engenharia Clínica do HCPA. A primeira permite estimar o número de dias em que um equipamento permanece indisponível após a solicitação de manutenção corretiva. Já a segunda considerou os números de série dos equipamentos para analisar a frequência anual de falhas por unidade. **Resultados** Com base em 10.000 cenários simulados em cada análise, os resultados indicam que, em 90% dos casos, o tempo de reparo de um equipamento de anestesia não ultrapassa 24,20 dias, com uma média geral de 10,43 dias. Em relação à frequência de falhas, o equipamento com pior desempenho apresentou uma média de 3,33 falhas por ano, podendo chegar a até 6 falhas anuais em 90% dos cenários simulados. Considerando um cenário crítico em que esse equipamento falhe 6 vezes ao longo do ano e, em cada uma, permaneça 24,20 dias fora de operação, o tempo total de indisponibilidade pode alcançar aproximadamente 62 dias no período de um ano. **Conclusões** Os resultados obtidos mostraram-se alinhados com a realidade observada no HCPA. Tanto a frequência anual de falhas quanto o tempo de indisponibilidade dos equipamentos de anestesia apresentaram valores próximos aos registrados na prática. A sua utilização revelou-se uma abordagem eficaz para a avaliação e gestão desses ativos, ao possibilitar a simulação de milhares de cenários e a análise de casos críticos por meio de métricas estatísticas relevantes, contribuindo para a tomada de decisões e o planejamento de ações preventivas.

OTIMIZAÇÃO DO AGENDAMENTO DE PROCEDIMENTOS E GESTÃO DE OPME NA HEMODINÂMICA DO HCPA POR MEIO DA PADRONIZAÇÃO DE KITS

CÍNTIA CRISTIANE FERREIRA DE OLIVEIRA; CAMILA LOPES CALDANA; JANAINA RODRIGUES CHAGAS GONZATTI; ANTÔNIO CRÊNIO PINHEIRO DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A crescente complexidade logística e o elevado custo associados aos materiais utilizados em procedimentos minimamente invasivos configuram um desafio para a gestão hospitalar, especialmente em ambientes com alta rotatividade de profissionais e demanda urgente, como a Hemodinâmica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Esse setor concentra cerca de 50% do valor total do estoque de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) da instituição, estimado em aproximadamente R\$ 3 milhões. A ampla diversidade de materiais, aliada à multiplicidade de especialidades médicas e à rotatividade das equipes características inerentes a um hospital de ensino, bem como à elevada frequência de procedimentos urgentes, contribui para um cenário de vulnerabilidade no processo de agendamento e disponibilização de dispositivos médicos. A ausência de padronização e a fragmentação da comunicação entre equipes aumentam o risco de erros, retrabalho e atrasos assistenciais. **Objetivo:** Este projeto visa aprimorar o processo de agendamento de procedimentos na Hemodinâmica por meio da implementação de pacotes de OPME padronizados por tipo de procedimento e especialidade, integrando dados como código institucional, marca, fornecedor, valor unitário e disponibilidade em estoque, no sistema AGHUse, a fim de promover maior eficiência, segurança, controle operacional e sustentabilidade. **Metodologia:** A partir do mapeamento dos procedimentos realizados na Hemodinâmica e respectivos materiais de rotina, serão criados kits específicos no AGHUSE, vinculados por procedimento e especialidade. Durante agendamento, o sistema exibirá a lista de materiais vinculados e as opções de materiais disponíveis. Quando o material estiver licitado haverá a possibilidade de visualizar marca, fornecedor, custo unitário e disponibilidade em estoque. **Resultados:** Com a implementação do piloto, espera-se redução de erros nas solicitações, otimização do uso de OPME, menor desperdício, maior agilidade nos processos e melhoria na comunicação entre equipes multidisciplinares. Além disso, será possível estimar o custo do procedimento ainda na etapa de agendamento. **Conclusão:** A proposta busca modernizar e tornar mais eficiente a gestão de OPME na Hemodinâmica, com potencial de expansão para outros setores do HCPA. A adoção de kits padronizados, integrada a sistemas informatizados, representa um avanço na logística hospitalar, promovendo melhor uso dos recursos e maior segurança ao paciente.

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NA ÁREA DE CONCENTRAÇÃO ATENÇÃO À SAÚDE RENAL: IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

CATIUSSA COLLING; CAMILA ZIMMER DA SILVA; ANGÉLICA NICKEL ADAMOLI; ANDRÉ LUIS DA SILVA; JÉSSICA NASCIMENTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A doença renal crônica (DRC) representa um dos principais desafios à Saúde Pública mundial, devido ao aumento progressivo de sua incidência e prevalência, à evolução frequentemente desfavorável e aos elevados custos do tratamento. Portanto, torna-se imprescindível a formação de profissionais qualificados para atuar de forma integral e interdisciplinar nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). A formação para a atuação interdisciplinar é essencial ao atendimento clínico, à implementação de ações educativas e ao desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e manejo dos fatores de risco. Nesse contexto, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) iniciou, em 2025, o Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) com ênfase na Atenção à Saúde Renal. **Objetivos:** Descrever ações implementadas com a criação do Programa de RIMS na área de Atenção à Saúde Renal no HCPA. **Metodologias empregadas:** O programa contempla seis categorias profissionais: Enfermagem, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Serviço Social. A equipe docente-assistencial é composta por preceptores (profissionais do HCPA) e tutores (docentes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul). A formação dos residentes é centrada no cuidado ao paciente com DRC, possibilitando a realização de atividades nas unidades de internação, ambulatorios e unidade de hemodiálise articulados com serviços da rede socioassistencial. **Resultados:** A implementação do Programa resultou na consolidação de duas atividades: a realização de rounds voltados à discussão multiprofissional de pacientes ambulatoriais em hemodiálise e a elaboração do Plano Terapêutico Singular, instrumento que sistematiza a assistência em saúde. Evidencia-se a qualificação especializada dos profissionais e o fortalecimento do trabalho em equipe, com incremento da comunicação e da colaboração entre as especialidades. Tais aspectos contribuem para a construção de uma abordagem integral do cuidado, além de fomentar a educação permanente através de discussões clínicas e educativas. **Conclusões:** Conclui-se que a partir da sua implementação, em consonância com os princípios do SUS, o Programa de Atenção à Saúde Renal vem contribuindo de maneira efetiva para melhoria da assistência e para a qualificação do processo de cuidado às pessoas com DRC. Além disso, o programa alcançou seus primeiros resultados para a formação qualificada desenvolvendo habilidades e competências.

ANÁLISE DAS VARIANTES G1 E G2 DO GENE APOL1 EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL: DADOS INICIAIS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO SUL DO BRASIL.

ALESSANDRA HELENA DA SILVA HELLWIG; KATIANE ROSSI; BIBIANA SAMPAIO DE OLIVEIRA FAM; MAYARA JORGENS PRADO; CELIA MARIANA BARBOSA DE SOUZA; BEATRIZ CHAMUN GIL; ROBERTO CERATTI MANFRO; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Afrodescendentes apresentam maior risco para Doença Renal Crônica, devido a fatores sociodemográficos e genéticos. Estudos associam esse risco às variantes G1 (S342G e I384M) e G2 (N388_Y389del) do gene APOL1. Evidências sugerem que a presença de variantes de risco em APOL1 pode influenciar negativamente os desfechos do transplante renal (TR). No Brasil, com sua alta miscigenação, ainda são escassos os dados que avaliem essa relação de forma adequada. **Objetivo:** Avaliar a presença das variantes G1 e G2 do gene APOL1 em receptores de TR, gerando dados iniciais sobre a frequência desses alelos de risco em uma amostra brasileira. **Método:** Estudo transversal descritivo realizado para caracterizar os fatores sociodemográficos dos pacientes submetidos ao TR no Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre 2017 e 2023. A genotipagem das variantes foi realizada por PCR em tempo real com sondas Taqman específicas. CAAE: 66518823.0.0000.5327. **Resultados:** Do total de 487 pacientes que aceitaram participar da pesquisa, até o momento, 94 foram genotipados: 90 (96%) e 4 (4%) apresentaram os genótipos G0G0 e G0G1, respectivamente. Nenhum paciente apresentou genótipo de alto risco (G1G1/G2G2/G1G2). A maioria dos pacientes é do sexo masculino (65%), oriunda do interior do Rio Grande do Sul (79%) com mediana de idade de 49 anos no momento do TR. Os pacientes com alelo G1 são todos declarados brancos do sexo masculino e apresentam um maior tempo médio de internação (41 dias) em comparação aos que não possuem alelos de risco (21 dias). Apenas 12 pacientes (13%) são declarados pretos/pardos e apresentam o genótipo G0G0. Em relação à escolaridade, 39% dos pacientes possuem o 2º grau completo e apenas 5% com nível superior completo. **Conclusão:** Os dados preliminares indicam baixa frequência dos alelos de risco de APOL1 entre os receptores de TR avaliados, com ausência de genótipos de alto risco. Observou-se que os portadores do alelo G1 são declarados brancos e possuem um maior tempo de internação. Esses achados reforçam a importância de expandir o número de participantes, considerando a baixa frequência de G1 e G2 e uma possível limitação na declaração racial em uma população miscigenada, para elucidar a presença e potencial impacto clínico dessas variantes em uma amostra brasileira. Como perspectivas serão realizadas avaliações da função renal pós-transplante e a genotipagem dos doadores, uma vez que seu perfil genético pode influenciar nos desfechos clínicos.

DISFUNÇÃO RENAL E PERFIL METABÓLICO ADVERSO ASSOCIADOS AOS GENÓTIPOS DE RISCO APOL1 EM NEFROPATIA ASSOCIADA AO HIV (HIVAN)

MARILÉA FURTADO FEIRA; BIBIANA SAMPAIO DE OLIVEIRA FAM; CELIA MARIANA BARBOSA DE SOUZA; LEONARDO DA SILVA NAVARRINA; KATIANE ROSSI; FRANCISCO JOSÉ VERÍSSIMO VERONESE; LUCIANO ZUBARAN GOLDANI; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A nefropatia associada ao HIV (HIVAN) é uma complicação grave da infecção pelo HIV, frequentemente evoluindo para doença renal em estágio terminal (DRCT). No Brasil, pessoas negras representaram 61,6% dos novos casos de HIV/AIDS em 2023, grupo com alta prevalência de variantes genéticas de risco no gene APOL1, associadas à susceptibilidade à HIVAN. A ausência de protocolos diagnósticos específicos e a indisponibilidade de testes genéticos no SUS dificultam o diagnóstico precoce, comprometendo o prognóstico. **Objetivo:** Investigar a associação entre genótipos de risco APOL1 e a progressão de parâmetros clínicos e laboratoriais relacionados à função renal em indivíduos HIV+, com e sem diagnóstico de HIVAN, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Métodos:** Estudo longitudinal caso-controle com 23 adultos HIV+ acompanhados no HCPA (AGHUse 20240099), sendo 8 com HIVAN e 15 sem nefropatia. Foram coletados dados clínicos, laboratoriais (eTFG, ureia, relação proteína/creatinina) e genótipos APOL1 (G0/G0, G0/G1, G0/G2, G1/G1, G1/G2). Avaliaram-se marcadores de função renal e perfil metabólico em observações repetidas. As análises utilizaram testes de Wilcoxon, Fisher e Kruskal-Wallis, com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Na linha de base, hipertensão foi mais prevalente nos casos (75% vs 20%; $p=0,022$). Não houve diferenças significativas em idade, sexo, cor autodeclarada (preta ou parda), diabetes ou genótipos APOL1 ($p=0,373$). Longitudinalmente, pacientes com HIVAN apresentaram eTFG significativamente menor (mediana: 31 vs 91 mL/min/1,73m²; $p < 1e-04$), ureia elevada (67,5 vs 29,0 mg/dL; $p < 1e-04$) e proteinúria aumentada (Alb/Cre $p=0,00059$; Prot/Cre $p < 1e-04$), além de perfil lipídico desfavorável (colesterol total e triglicerídeos, ambos $p < 1e-04$). Pacientes com dois alelos de risco APOL1 ($n=2$) apresentaram eTFG mediana inferior (31,5 mL/min/1,73m²) em comparação aos com um (76,0) ou nenhum alelo (63,0) ($p < 1e-04$), maior proteinúria ($p=0,015$) e ureia elevada (81 mg/dL; $p < 1e-04$). **Conclusão:** Indivíduos com HIVAN exibem pior função renal e perfil metabólico mais adverso que controles HIV+, mesmo em coorte reduzida. A presença de dois alelos de risco APOL1 associou-se a marcadores renais e lipídicos significativamente mais alterados, reforçando o papel dessas variantes na gravidade da HIVAN. Contudo, dado o número reduzido de amostras, estes achados devem ser interpretados com cautela e confirmados futuramente com o aumento do tamanho amostral.

O PAPEL DA BIÓPSIA DE INDICAÇÃO DO ENXERTO NAS DECISÕES E CONDUTAS TERAPÊUTICAS EM PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI

LEONARDO LUGI ADAMS BACKES; EDUARDA TAÍS SCHNEIDER; RENATA ASNIS SCHUCHMANN; ROBERTO CERATTI MANFRO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: a biópsia renal percutânea é o método padrão ouro no diagnóstico de patologias envolvendo disfunção de enxerto em pacientes transplantados renais. Além de ser um procedimento seguro e efetivo, fornece informações prognósticas e é capaz de influenciar em decisões médicas e condutas terapêuticas que são essenciais para a evolução favorável do enxerto renal. **Objetivos:** avaliar o papel das biópsias de indicação realizadas em transplantados renais em um hospital terciário do sul do país e analisar de que forma essas biópsias impactam nas condutas médicas e nos desfechos clínicos. **Métodos:** estudo de coorte observacional a partir de registro prospectivo entre 01/06/2017 e 30/10/2022. Foram analisadas variáveis referentes aos doadores, aos receptores, aos processos de transplante e às biópsias realizadas, com foco na conduta clínica gerada a partir do resultado da biópsia renal. Esses resultados foram avaliados conforme classificação de Banff vigente. **Resultados:** foram 208 biópsias de indicação, com 51,7% dos pacientes do sexo masculino, com idade média de 43 anos, predominantemente brancos (83,7%), com doença de base desconhecida (27,9%), seguida de doença renal hipertensiva (17,8%). A maioria dos pacientes realizava terapia de substituição renal por hemodiálise (90,4%). Referente aos doadores, 84,4% eram falecidos, sendo 66,9% desses caracterizados como doador de critério padrão, do sexo masculino (49,7%), com idade média de 50 anos. Com respeito às biópsias renais, a maioria foi realizada em um período pós-transplante superior a 3 anos (36,7%), porém com um número considerável entre 1 a 6 meses (21,2%). 185 (89%) biópsias foram realizadas por nefrologistas com taxa de complicações de 10%, sendo 3% consideradas complicações maiores e nenhuma delas levando a enxertectomia ou óbito. A principal suspeita clínica pré-biópsia foi rejeição aguda em 110 casos (52,9%), seguida por nefropatia crônica do enxerto (35 casos; 16,9%). O principal diagnóstico encontrado foi rejeição mediada por anticorpos (30 casos; 14,5%). Houve concordância entre a suspeita e o resultado em 96 casos (46,2%). O resultado da biópsia levou à mudança da conduta médica em 127 casos (61,4%), sendo a principal conduta gerada a realização de pulsoterapia. **Conclusões:** a biópsia do enxerto em pacientes transplantados renais tem papel importante na tomada de decisões médicas apresentando baixa taxa de complicações e sendo essencial na prática clínica do médico nefrologista de transplantados.

COMPARAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR E DA TAXA DE ESPESSAMENTO DO DIAFRAGMA EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE CONFORME O GANHO DE PESO INTERDIALÍTICO

HELOÍSE BENVENUTTI; FRANCINI PORCHER ANDRADE; EDUARDO FRANCISCO STEFFENS GUERRA; CÉSAR ALENCAR DA SILVA FILHO; CRISTINA KAROHL; FERNANDO SALDANHA THOMÉ; PAULA MARIA EIDT ROVEDDER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes com doença renal crônica (DRC) que realizam hemodiálise (HD) como terapia renal substitutiva, precisam manter o controle do ganho de peso interdialítico (GPID), que deve ser inferior a 4% do peso seco ou até 2Kg. Ganhos elevados são associados ao aumento da mortalidade e riscos cardiovasculares, bem como à necessidade de sessões complementares de HD. Além disso, acredita-se que a sobrecarga de volume pode comprometer a contratilidade diafragmática. **Objetivos:** Comparar a função pulmonar e a taxa de espessamento do diafragma em pacientes em HD conforme o ganho de peso interdialítico. **Métodos:** Estudo observacional do tipo transversal, realizado entre março/2023 e abril/2024, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA (CAAE 29241320610015327). Foram incluídos 30 pacientes em HD divididos em dois grupos, conforme a média mensal do GPID: Ganho Controlado (GC, 2Kg) e Ganho Aumentado (GA, > 2Kg). Os pacientes realizaram espirometria e ultrassonografia de diafragma. **Resultados:** Foram alocados 19 pacientes no GC e 11 no GA, com predomínio do sexo feminino no GC (89,4% vs 18%; $p < 0,001$). Não houve diferença na idade ($53,84 \pm 14,62$ vs. $53,81 \pm 15,23$ anos; $p=0,763$) e no tempo de HD ($36,15 \pm 30,57$ vs. $34,63 \pm 28,60$ meses; $p=0,714$) entre GC e GA, respectivamente. Entretanto, o IMC apresentou diferença significativa entre GA e GC ($29,47 \pm 4,76$ vs. $25,66 \pm 4,48$ Kg/m²; $p=0,043$). A função pulmonar mostrou-se reduzida no GA em comparação ao GC, em especial, no volume expiratório forçado no primeiro segundo ($60,58 \pm 16,13$ vs. $75,47 \pm 18,41$ %predito; $p=0,045$) e na capacidade vital forçada ($62,35 \pm 13,04$ vs. $81,23 \pm 16,00$ %predito; $p=0,006$). Na ultrassonografia, GA apresentou média superior na taxa de espessamento do hemidiafragma esquerdo em comparação com GC ($1,25 \pm 0,08$ vs. $1,41 \pm 0,16$ cm; $p=0,002$), sugerindo fraqueza muscular em ambos os grupos. A taxa de espessamento do hemidiafragma direito foi semelhante em ambos (GA= $1,30 \pm 0,13$ vs. GC= $1,28 \pm 0,13$; $p=0,966$). **Conclusões:** Pacientes com GPID aumentado apresentaram redução na função pulmonar e na taxa de espessamento diafragmática à esquerda quando comparados ao grupo GPID controlado. Menores taxas de espessamento diafragmático foram associadas à fraqueza muscular. Além disso, o GPID aumentado foi mais prevalente em homens e em pacientes com maior IMC. Os resultados apresentados reforçam a importância do controle do ganho de peso interdialítico, visando preservar a função pulmonar e a força muscular diafragmática.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E SOCIODEMOGRÁFICAS DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM AUTODECLARADOS NEGROS DO RIO GRANDE DO SUL

CELIA MARIANA BARBOSA DE SOUZA; BIBIANA SAMPAIO DE OLIVEIRA FAM; GIOVANNA CÂMARA GIUDICELLI; NATHAN ARAUJO CADORE; MARILÉA FURTADO FEIRA; MAYARA JORGENS PRADO; THAYNE WOYCINCK KOWALSKI; OSVALDO ARTIGALAS; FRANCISCO JOSÉ VERÍSSIMO VERONESE; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Doença Renal rônica (DRC) é um desafio crescente à saúde pública, com forte impacto na qualidade de vida dos pacientes e sobre os sistemas de saúde. Compreender o perfil sociodemográfico e clínico desses indivíduos é fundamental para o planejamento de políticas públicas e estratégias de prevenção. No Brasil, há carência de dados regionais, especialmente no Sul, o que dificulta abordagens direcionadas. Este estudo visa ampliar o conhecimento sobre a população com DRC atendida em centros especializados no Rio Grande do Sul. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e descrever o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com DRC acompanhados em ambulatórios especializados em nefrologia no estado do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Estudo caso-controle multicêntrico, realizado entre 2018 e 2022, em centros de referência em nefrologia. Incluíram-se pacientes com DRC autodeclarados negros, em acompanhamento ambulatorial. Dados sociodemográficos (idade, sexo, escolaridade, renda, local de residência) e clínicos (estágio da DRC, comorbidades, uso de medicamentos) foram coletados de prontuários e entrevistas padronizadas. A análise estatística foi descritiva: frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas de tendência central para variáveis contínuas. **Resultados:** Foram incluídos 332 pacientes, sendo 169 casos e 163 controles. A idade média geral foi de 50,6 anos (DP = 15,2); os casos apresentaram média de 54,6 anos, e os controles 45,8 anos ($p < 0,001$), com predominância masculina entre os casos (60,9%, $p < 0,001$). A maioria tinha ensino fundamental incompleto (46%) e renda mensal de até dois salários mínimos (61%). A hipertensão arterial foi a comorbidade mais prevalente (84%), mais comum nos casos (99,4%) do que nos controles (25,8%, $p < 0,001$), indicando forte associação com a DRC. Quanto ao tempo de doença, 39,3% convivem com a DRC há mais de 10 anos, e 20% entre 6 e 10 anos. Estágios mais graves foram mais frequentes entre indivíduos com menor escolaridade e renda, sugerindo a influência dos determinantes sociais da saúde na progressão da doença. **Conclusão:** Os dados apontam um perfil clínico e sociodemográfico vulnerável entre pacientes com DRC no Rio Grande do Sul. A predominância de baixa escolaridade, baixa renda e alta prevalência de comorbidades reforça a importância de políticas públicas focadas em prevenção, diagnóstico precoce e cuidado interdisciplinar, com atenção aos determinantes sociais da saúde.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR UROLITÍASE NO SUS ENTRE AS REGIÕES BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2019 A 2024.

GONÇALO ZARDIN CHECHI; GIOVANA RECH; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; KAREN ISABEL KLEIN; AMANDA BENDO PEREIRA; LUISA CIELO ZECHIN; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LOIS DE CESARO NUNES; JULIANA ROSSET DOS SANTOS; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; CAROLINA SILVA FERNANDES; BRUNO MORESCO RUFFATTO; RENAN DOS SANTOS PAZ; LARISSA MENDES FELIN; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A urolitíase é a formação de cálculos em qualquer parte do trato urinário. Apresenta alta prevalência, com tendência de crescimento ao longo dos anos, frequentemente associada a sintomas intensos e incapacitantes, como dor aguda e disúria. Por isso, a análise detalhada dos dados relacionados a essa doença é fundamental para o entendimento do seu perfil epidemiológico. **Objetivos:** Analisar o perfil das internações por urolitíase nos últimos seis anos, identificando variações entre as regiões brasileiras, com o objetivo de fornecer dados que contribuam para otimizar a alocação de recursos. **Métodos:** Estudo retrospectivo observacional com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram avaliadas as variáveis: taxa de internações por 100 mil habitantes, custo médio por internação e tempo médio de internação, no período de 2019 a 2024, entre as cinco regiões brasileiras. **Resultados:** A média da taxa de internações por urolitíase no SUS foi de 295,2 por 100 mil habitantes, com destaque para a região Sul, que apresentou o maior índice (418,34 por 100 mil), e a região Norte, com o menor (189,3 por 100 mil). Quanto ao custo médio por Autorização de Internação Hospitalar (AIH), a média nacional foi de R\$819,11, sendo a região com maior custo a Sul (R\$950,89) e a de menor custo a Norte (R\$657,06). Em relação ao tempo médio de internação, a média no país foi de 3,24 dias, sendo a Sul a de menor média (2,6 dias) e a Norte a de maior média (3,9 dias). **Conclusões:** A análise demonstrou uma taxa de internações significativamente maior na Região Sul (418,34/100.000) quando comparada com a Região Norte (189,3/100.000). Esses dados sugerem uma proporção maior de casos por pessoas na população da Região Sul, podendo indicar uma relação com hábitos de vida mais propensos ao desenvolvimento da doença, como dieta rica em sódio. Quanto ao custo médio por internação, a Região Norte foi a mais barata (R\$657,06) e a Sul, a mais custosa (R\$950,89), um aumento de 44,7%. Sobre o tempo médio de permanência, a Região Norte (3,7 dias) teve o maior valor e a Sul (2,6 dias) o menor. A combinação desses dados aponta para um cenário em que a Região Sul apresenta internações mais curtas, porém com maior custo, o que pode refletir a presença de um sistema de saúde mais estruturado, com maior investimento, mas também maior eficiência no manejo da doença. Mais estudos são necessários para investigar essa relação de causa-efeito.

ANÁLISE REGIONAL DAS INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO SUS (2015-2024): GASTOS, MORTALIDADE E PERMANÊNCIA HOSPITALAR

LUISA CIELO ZECHIN; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; AMANDA BENDO PEREIRA; KAREN ISABEL KLEIN; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; LOIS DE CESARO NUNES; JÚLIA VITÓRIA PINTO; JULIANA ROSSET DOS SANTOS; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; CAROLINA SILVA FERNANDES; BRUNO MORESCO RUFFATTO; GONÇALO ZARDIN CHECHI; RENAN DOS SANTOS PAZ; LARISSA MENDES FELIN

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução A insuficiência renal, aguda ou crônica, representa condição de alta complexidade clínica e significativa carga ao Sistema Único de Saúde (SUS). No Brasil, as internações por essa causa refletem desigualdades regionais no acesso, prevenção e tratamento especializado. Com progressão silenciosa e associação com comorbidades como hipertensão e diabetes, seu impacto hospitalar é relevante para orientar políticas públicas. **Objetivos** Analisar o perfil das internações por insuficiência renal no Brasil entre 2015 e 2024, com foco em gastos hospitalares, mortalidade, permanência média e desigualdades regionais, ajustando-se os dados por população. **Métodos** Estudo ecológico descritivo baseado em dados públicos do SIH/SUS, incluindo internações com CID-10 N17 e N18. Foram analisadas internações, óbitos, tempo médio de permanência e valor das AIHs por região geográfica, ajustados por milhão de habitantes conforme estimativas oficiais. Por se tratar de dados agregados e públicos, o estudo dispensa apreciação ética. **Resultados** Entre 2015 e 2024, houve cerca de 120 milhões de internações por insuficiência renal, com gasto superior a R\$175 bilhões. O Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações (47,2 milhões) e óbitos (2,6 milhões), além da maior média de permanência (5,8 dias). Ajustado por população, o Sul apresentou a maior taxa de internações (692.199/milhão), maior gasto por habitante (R\$1.198,97) e maior mortalidade proporcional (33.756/milhão). O Centro-Oeste teve alto gasto per capita, mesmo com menor volume. Norte e Nordeste mostraram menores custos totais, mas taxas de mortalidade ajustada expressivas. **Conclusão** As internações por insuficiência renal impõem alta carga ao SUS, com custos expressivos e mortalidade significativa, além de importantes desigualdades regionais. O Sul apresentou os maiores valores proporcionais de internações, gastos e óbitos, enquanto o Sudeste concentrou os maiores totais absolutos. Tais padrões podem refletir diferenças no acesso ao diagnóstico ou gravidade dos casos internados. O impacto financeiro elevado, especialmente em populações com menor acesso à triagem precoce, reforça a importância da atenção primária no rastreamento do risco renal. Estratégias como capacitação de profissionais, uso de eGFR, testes simples (creatinina, albuminúria) e atualização de diretrizes são essenciais para conter a progressão da doença e reduzir hospitalizações evitáveis, óbitos e custos ao sistema público.

MODULAÇÃO DA EXCITABILIDADE CORTICAL COM A ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA DE CORRENTE CONTÍNUA CEREBELAR NA FIBROMIALGIA: ENSAIO**CLÍNICO RANDOMIZADO**

JULIA GOMES; WOLNEI CAUMO; SARA MACHADO PERES; ALESSANDRA FERNANDES SOARES; MARIANA LENTINO COELHO; CAROLINE LEFFA VENTURINI; LUÍSA DE LEONE CAETANO; ERIKA GABBI VALANDRO; TATIANA LUFT; DANIEL FERNANDO ARIAS BETANCUR; ANDREA CRISTIANE JANZ MOREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE **Introdução:** A fibromialgia (FM) é uma síndrome caracterizada por dor musculoesquelética crônica generalizada, com impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. A estimulação transcraniana por corrente contínua anódica (a-tDCS) tem se destacado como uma abordagem promissora no manejo da dor crônica, especialmente quando aplicada sobre o córtex motor primário (M1), com evidências de eficácia na redução da dor. Considerando o potencial efeito sinérgico da estimulação de múltiplos alvos, a aplicação multissítio da tDCS pode oferecer benefícios adicionais em pacientes com FM. **Objetivo:** Avaliar o impacto da a-tDCS, em comparação com a tDCS simulada (s-tDCS), aplicada no cerebelo (CB) e no córtex motor primário (M1), nos níveis de dor em pacientes com fibromialgia. **Materiais e Métodos:** Participaram do estudo 92 indivíduos com idades entre 18 e 65 anos, randomizados em quatro grupos: (1) CB ativo - M1 ativo, (2) CB simulado - M1 ativo, (3) CB ativo - M1 simulado e (4) CB simulado - M1 simulado. Em todas as condições, foi aplicada uma única sessão de tDCS, com o cátodo posicionado sobre a região supraorbital contralateral. O efeito da intervenção, segundo o Brief Pain Inventory (BPI) que mensura a interferência da dor em diferentes domínios da vida (atividades gerais, humor, mobilidade, trabalho, relações pessoais, sono, prazer de viver, entre outros) - foi avaliado duas semanas após a aplicação. A intensidade da dor, por sua vez, foi avaliada imediatamente após a intervenção pela Escala Numérica de Dor (Numeric Pain Scale - NPS). **Resultados:** A análise por modelo linear generalizado demonstrou que a a-tDCS reduziu significativamente os escores de dor na NPS (Wald $^2 = 6,12$; $p < 0,01$), com maior efeito quando a estimulação foi aplicada sobre o M1 ($p < 0,01$). A estimulação simultânea do cerebelo e do M1 resultou em melhorias significativas na gravidade da dor ($p < 0,04$), avaliada pelo BPI, reforçando o papel do cerebelo na modulação da dor. **Conclusão:** A a-tDCS demonstrou eficácia na redução significativa dos escores de dor, especialmente quando direcionada ao M1. A estimulação simultânea do cerebelo e do M1 promoveu melhora adicional nos níveis de dor, sugerindo um papel modulador do cerebelo no processamento nociceptivo. Esses achados reforçam o elevado potencial terapêutico da a-tDCS multissítio como uma estratégia adjuvante promissora para o manejo da dor crônica e a promoção da qualidade de vida em pacientes acometidos.

ACURÁCIA DO QUESTIONÁRIO DE TANNER E DO REM SLEEP BEHAVIOR DISORDER SINGLE-QUESTION SCREEN COMO FERRAMENTAS DE TRIAGEM PARA PARKINSONISMO NA POPULAÇÃO DE UMA CIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

GABRIEL BOLNER; GABRIELA MAGALHÃES PEREIRA; NAYRON MEDEIROS SOARES; CAROLINE CENCI SANGALI; DANIEL TEIXEIRA DOS SANTOS; THALYA OSMILDA ALVES DE CARVALHO; CARLOS ROBERTO DE MELLO RIEDER; ARTUR FRANCISCO SCHUMACHER SCHUH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Questionário de Tanner (QT) é uma ferramenta validada para rastreamento de parkinsonismo em múltiplos idiomas, mas apenas um estudo analisou sua performance na população brasileira. O REM Sleep Behaviour Disorder Single-Question Screen (RBD1Q) é utilizado para rastrear Distúrbio Comportamental do Sono REM, que pode ser uma manifestação precoce da doença de Parkinson. **Objetivos:** Avaliar o QT e o RBD1Q como ferramentas de triagem para parkinsonismo em uma amostra de Veranópolis/RS e avaliar suas características psicométricas. **Métodos:** Pacientes de uma coorte do PROBE-PD foram triados por telefone e avaliados presencialmente por neurologista para definição diagnóstica. O QT contém 9 perguntas de sim/não sobre sintomas de parkinsonismo; 2 respostas sim indicam uma triagem positiva, com sensibilidade e especificidade reportadas de 100 e 29%. O RBD1Q é uma pergunta sobre atuar os sonhos. Sensibilidade, especificidade e intervalo de confiança de 95% (IC) foram calculados. Sexo, escolaridade e fonte da informação foram utilizados em análises de subgrupos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (protocolo nº 4.095.609). **Resultados:** Dos 1322 participantes, 102 foram diagnosticados com parkinsonismo. A maioria era do sexo feminino (58,5%) e tinha menos de 6 anos de escolaridade (61,5%). Um QT 2 teve sensibilidade de 89,2% (83,2%-95,2%) e especificidade de 36,3% (33,6-39); o RBD1Q teve sensibilidade de 36,3% (26,9% - 45,6%) e especificidade de 71,4% (68,9-73,9). O QT foi mais específico em homens [43,2% (38,9-47,6)] do que em mulheres [31,5% (28,2-34,9)] e em pacientes 6 anos de estudo [44,1% (39,6-48,5) x 30,2 (26,8-33,5)], sendo mais sensível quando um cuidador respondeu a triagem [97,7 (93,3-100) vs 82,7% (73-92,4)], mas menos específico [27,5% (22,7-32,3) x 39,6% (36,4-42,8)]. O RBD1Q foi mais específico em mulheres [74,7% (71,5-77,9) x 66,6% (62,5%-70,8%)], e quando o participante respondeu a triagem [74,6% (71,7%-77,4%) x 62,8% (57,6%-68,1%)], sem sofrer efeitos significativos da escolaridade. **Conclusões:** A sensibilidade e especificidade dos testes diferiram da literatura, possivelmente por fatores culturais, étnicos, sociais ou de amostragem. Sexo, escolaridade e o informante parecem ser importantes ao definir os parâmetros desses testes. Estudos futuros podem explorar outras características que afetem sua performance ou propor novos testes com sensibilidade e especificidade mais elevadas.

PREVALÊNCIA DE DISCINESIA E DISCINESIA PROBLEMÁTICA NA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

HENRIQUE RITTER DAL PIZZOL; ARTUR FRANCISCO SCHUMACHER SCHUH; DANIEL TEIXEIRA DOS SANTOS; MATHEUS ZSCHORNACK STRELOW

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: O tratamento dopaminérgico da doença de Parkinson (DP), embora eficaz nos sintomas motores, frequentemente leva ao desenvolvimento de discinesia induzida por levodopa (DIL) com o uso crônico. A prevalência de DIL é subestimada, pois fatores culturais e a não percepção da discinesia dificultam sua identificação. DIL problemática refere-se à discinesia que causa significativo desconforto ou prejuízo funcional, um aspecto ainda pouco explorado, apesar de seu impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. **OBJETIVOS:** Estimar a prevalência global de DIL e de DIL problemática na DP através de uma revisão sistemática/metanálise. **MÉTODOS:** A revisão sistemática foi registrada no PROSPERO (CRD42020187245). Foram utilizados os termos "Parkinson's disease" e "dyskinesia" nas bases PubMed e Embase. A qualidade dos estudos foi avaliada com base em critérios adaptados de Pringsheim et al. (2014), com escore de 0 a 5. A heterogeneidade foi mensurada pelos testes de Cochran Q e I^2 . As análises foram conduzidas no R studio. **RESULTADOS:** Foram incluídos 34 estudos, com distribuição geográfica variada (maioria da Europa e Ásia). A amostra total foi de 10.324 indivíduos, predominantemente homens (59%), com idade média de diagnóstico de 61,2 anos. A duração média da doença foi de 7,52 anos e a dose equivalente de levodopa média foi de 591mg. A maioria dos estudos utilizou a escala UPDRS (56%) para avaliação da DIL. A prevalência estimada de DIL foi de 38% (IC95% 31%-47%), com elevada heterogeneidade ($I^2=97\%$). Estudos publicados há mais de 10 anos relataram maiores taxas em relação aos mais atuais (56%, IC95% 41%-70%), e aqueles com amostras maiores ($n > 300$) apresentaram menores taxas (20%, IC95% 15%-27%). Nenhum fator analisado (idade, sexo, duração e dose de levodopa, critérios diagnósticos, qualidade do estudo) explicou a heterogeneidade. Apenas 3 estudos relataram a prevalência de DIL problemática entre pacientes com DIL (25,9% IC 95% 12,4%-42,1%). **CONCLUSÃO:** A prevalência global de DIL na DP é alta, com grande heterogeneidade não explicada por fatores demográficos ou metodológicos. A DIL problemática ocorre em cerca de um quarto dos pacientes com DIL. Entretanto, a escassez de dados sobre ela limita conclusões robustas sobre seu impacto destacando a necessidade de critérios uniformes e estudos específicos sobre seu impacto na qualidade de vida.

RESULTADOS PRELIMINARES DOS DESFECHOS DE DESEMPENHO E A CARACTERIZAÇÃO DA MARCHA EM PACIENTES DA REDE IAXON-BRAZIL DE PARAPLEGIAS ESPÁSTICAS HEREDITÁRIAS

PABLO JHUAN HERINGER BERNARDINO; DIANA MARIA CUBILLOS ARCILA; FREDERICO ARRIAGA CRISCUOLI DE FARIAS; MARIA EDUARDA RIBEIRO DE SOUZA; BÁRBARA VIEIRA MOTTA; ARTHUR CARPEGGIANI WEBER; GABRIELA RUGGIERO COMUNELLO RODRIGUES; JOHANNA HENRIQUES NEHM; PAULA DE CASTRO PEREIRA; FRANCIELE DOS SANTOS MACIEL; JONAS ALEX MORALES SAUTE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As paraplegias espásticas hereditárias (HSP) são doenças genéticas neurodegenerativas que causam perda progressiva da marcha. A rede multicêntrica iAXON-BRASIL HSP visa identificar biomarcadores e desfechos sensíveis à mudança para uso em ensaios clínicos e caracterizar a marcha segundo os subtipos da doença. **Objetivo:** Apresentar resultados preliminares dos desfechos de desempenho e parâmetros espaço-temporais da marcha em pacientes com HSP. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal com 38 pacientes com HSP (SPG4, SPG5, SPG7, SPG76, SPG30 e sem subtipo definido), avaliados entre junho e dezembro de 2024. Aplicaram-se a versão modificada da Spastic Paraplegia Rating Scale (SPRS), FARS-ADL, FARS-Staging, testes Timed-Up and Go (TUG) e de caminhada de 10 metros (TC10m) nas velocidades autosselecionada (VAS) e máxima (Vmáx). 18 pacientes sem dispositivos auxiliares realizaram análise da marcha com sensores inerciais. **Resultados:** O TUG-VAS apresentou tempo médio de 27,95s, e o TUG-Vmáx, 23,65s. Já no 10MWT, os tempos médios foram de 25,44s na VAS e 19,46s na Vmáx; os pacientes precisaram de 3 vezes mais tempo que os valores de referência para executar os testes. Ambos os desfechos de desempenho mostraram correlação moderada com os escores FARS-Staging e SPRS ($Rho=0,698-0,790; p < 0,001$), e correlação de baixa a moderada com a duração da doença e FARS-ADL ($Rho=0,356-0,536; p < 0,05$). Os parâmetros da marcha apresentaram as seguintes médias: cadência de 114 passos/min (VAS) e 126 passos/min (Vmáx), comprimento do passo de 1,04m (VAS) e 1,2m (Vmáx), ângulo de ataque do pé de 14° (VAS) e 12° (Vmáx), e velocidade de 1m/s (VAS) e 1,2m/s (Vmáx). Velocidade e cadência na VAS apresentaram correlação negativa forte com a SPRS ($Rho=-0,834$ e $-0,807; p < 0,001$), e a velocidade na Vmáx com FARS-Staging ($Rho=-0,809; p < 0,001$). As demais correlações foram negativas moderadas ($Rho=-0,431$ a $-0,792; p < 0,01$). No TUG-Vmáx, as habilidades demonstraram correlação moderada com FARS-ADL e FARS-Staging ($Rho=0,436-0,758; p < 0,05$). Na VAS, menos correlações foram estatisticamente significativas. Apenas a cadência na Vmáx mostrou correlação significativa com a duração da doença ($Rho=-0,52; p < 0,01$). **Conclusão:** Os dados preliminares indicam que os PerFOs e os parâmetros da marcha se correlacionam com desfechos clínicos em pacientes com HSP. A ampliação e o seguimento longitudinal da amostra ajudarão a identificar parâmetros mais sensíveis e relevantes na prática clínica

PERFIL DOS PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA VIDEO-POLISSONOGRAMA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

SUZANA VEIGA SCHONWALD; DANIELLE MESQUITA TORRES; MANOEL ALVES SOBREIRA NETO; MARINO MUXFELDT BIANCHIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A video-polissonografia (VPSG) é o exame de eleição para atividade motora patológica em sono, com destaque para o transtorno comportamental de sono REM (TCSREM), que traz risco de lesões corporais ao paciente e a terceiros. Atividade motora excessiva em sono REM é critério diagnóstico para demência por corpos de Lewy. O diagnóstico de TCSREM isolado é prognóstico para sinucleinopatias, com até 30% de fenoc conversão em 5 anos. VPSG também é indicada para outros transtornos do sono em doenças neurodegenerativas. Entretanto, se o prazo entre solicitar e realizar o exame for excessivo, os pacientes não se beneficiarão do exame. Dificuldades motoras e/ou cognitivas podem inviabilizar a execução do exame e a melhor oportunidade para tratar problemas/melhorar qualidade de vida será perdida. O estudo avaliou o encaminhamento à lista de espera para VPSG em um hospital universitário de alta complexidade (Hospital de Clínicas de Porto Alegre), o número de exames realizados e o número de pacientes retirados da lista nos últimos doze meses. Estudo descritivo retrospectivo por pesquisa de dados em prontuário, data de referência 18/05/2025. Havia 83 pacientes na lista de espera, aguardando desde 2021 (3), 2022 (3), 2023 (38), 2024 (28) e 2025 (11). Trinta e três pacientes (39,8%) têm suspeita de TCSREM, 21 (25,3%) investigam outros padrões de atividade motora e 29 (34,9%) apneia do sono, insônia refratária e/ou hipersonolência em doenças neurodegenerativas. Dentre os pacientes com suspeita de TCSREM, caso confirmado, apenas um poderá ter TCSREM isolado (3,0% da amostra com suspeita de TCSREM e 1,2% do total). Os demais apresentam doença de Parkinson ou parkinsonismo indeterminado (19), síndrome demencial (8), outra doença neurodegenerativa (3) (SCA3, ataxia cerebelar indeterminada e Huntington) e outras comorbidades neurológicas (2) (AVC e epilepsia). Nos 12 meses precedentes, foram realizados 17 exames e 10 pacientes com ingresso entre 28/02/2020 e 04/08/2022 foram retirados da lista: desistência (n = 7), sem condições para o exame (n = 2) e não comparecimento (n = 1). Pela disponibilidade atual de 24 exames/ano, a maioria dos pacientes aguardará cerca de 2,5 anos até o chamado. Conclusões: O tempo de espera atual para a VPSG é excessivo, implicando perda de valor prognóstico e diagnóstico no contexto de doenças neurodegenerativas. Medidas mitigadoras poderão incluir reavaliação dos critérios de ingresso e readequação do número de exames ofertados.

CARACTERÍSTICA EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE NO ANO DE 2024

VOLTAIRE AUGUSTO BORGES JUNIOR; MILENA SELLA; ANA MARIANE MARQUES BARROSO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Os transtornos mentais e comportamentais representam um importante problema de saúde pública, com impacto significativo nas internações hospitalares. Compreender o perfil epidemiológico desses transtornos é essencial para o planejamento de políticas públicas e ações em saúde mental. Este estudo analisa o perfil epidemiológico das internações por transtornos mentais e comportamentais em Porto Alegre no ano de 2024, com base em dados do DATASUS, identificando padrões quanto ao sexo e à distribuição temporal. Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, com base em dados secundários extraídos do DATASUS. Foi selecionada a Morbidade Hospitalar do SUS por local de internação, restringindo-se ao município de Porto Alegre (RS), no ano de 2024. O filtro aplicado contemplou internações por transtornos mentais e comportamentais (CID-10, Capítulo V). Gerou-se uma tabela com a variável sexo (masculino e feminino) nas linhas e ano/mês de atendimento nas colunas. A tabela foi exportada para o Google Sheets, onde os dados foram organizados e tratados para análise. Realizou-se uma abordagem sistemática e objetiva para identificar padrões epidemiológicos, como distribuição por sexo e variações temporais ao longo do ano. O estudo visa descrever as características dessas internações, contribuindo para o entendimento do perfil epidemiológico da saúde mental na região. Como resultados, obteve-se que, em 2024, foram registradas 7.763 internações por transtornos mentais e comportamentais em hospital geral no município de Porto Alegre. Os meses com maior número de internações foram julho (559), outubro (553) e agosto (552), enquanto dezembro (108) teve o menor registro, indicando possível sazonalidade no padrão de internações. Houve predomínio do sexo masculino (55,2%), com 4.288 internações, frente a 3.475 femininas (44,8%), padrão que se manteve ao longo dos meses. As faixas etárias com maior número de internações foram 20 a 29 anos (1.670 internações) e 30 a 39 anos (1.558 internações), seguidas de 40 a 49 anos (1.426). Os dados indicam maior vulnerabilidade entre adultos jovens e de meia-idade. Crianças e idosos apresentaram menor frequência de internações. Assim, é evidenciado que as internações se concentram em homens adultos jovens, com variação ao longo do ano. Tais informações podem auxiliar no planejamento de ações em saúde mental, considerando perfis populacionais e períodos de maior demanda.

POTENCIAL EVOCADO SOMATOSSENSITIVO COMO BIOMARCADOR DE MONITORAMENTO DE DOENÇA NAS PARAPARESIA ESPÁSTICAS HEREDITÁRIAS

FERNANDO AUGUSTO MARION SPENGLER; SAMANTA FERRARESI BRIGHENTE; ANA LUIZA RODRIGUES LOUZADA; ISABELA POSSEBON BEVILACQUA; MARIA EDUARDA RIBEIRO DE SOUZA; DIANA MARIA CUBILLOS ARCILA; JONAS ALEX MORALES SAUTE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Contexto: As Paraparesias Espásticas Hereditárias (PEH) são um grupo de distúrbios genéticos que levam à degeneração dos tratos motores e sensoriais longos em um curso progressivo. Os desfechos relatados por clínicos (ClinROs) são os desfechos mais comumente usados para monitorar essas doenças, mas apresentam baixa sensibilidade para detectar a progressão. Portanto, identificar novos biomarcadores de monitoramento com maior sensibilidade à mudança é crucial. Objetivo: Comparar a progressão das latências dos Potenciais Evocados Somatossensoriais (PESS) ao longo do tempo com os ClinROs em PEH. Métodos: Um estudo longitudinal foi conduzido com 22 indivíduos com diagnóstico genético (13 SPG4, 3 SPG5, 3 SPG7, 2 SPG10 e 1 xantomatose cerebrotendinosa), com duas avaliações em um intervalo de 4 anos dos PESS de membros superiores (MS) e membros inferiores (MI), e da pontuação total da Escala de Classificação da Paraparesia Espástica (SPRS) e apenas dos itens motores (mSPRS). Resultados: Na análise do tempo de seguimento, a progressão após 4 anos foi observada apenas para SPRS e mSPRS, com uma progressão anual de 1,12 pontos e 1,02 pontos, respectivamente. Nenhuma progressão estatisticamente significativa foi observada para os PESS. A progressão da doença modelada de acordo com a duração da doença mostrou piora em todos os desfechos. Para cada ano adicional de doença, a SPRS piorou em 0,834 pontos (IC 95% 0,62 a 1,04, $p < 0,001$), a mSPRS em 0,758 pontos (IC 95% 0,55 a 0,96, $p < 0,001$), a latência dos PESS-MS em 0,164 ms (IC 95% 0,03 a 0,3, $p < 0,001$) e a latência dos PESS-MI em 1,343 ms (IC 95% 0,74 a 1,93, $p < 0,001$). Os resultados para o subgrupo SPG4 foram semelhantes aos do grupo geral de PEH. Conclusão: A progressão neurofisiológica da disfunção dos tratos sensoriais longos é ainda mais lenta do que a progressão dos achados motores medidos por COAs em PEH. A baixa sensibilidade à mudança dos PESS identificada sugere que eles não devem ser usados como desfechos primários em futuros ensaios clínicos de medicamentos modificadores da doença.

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM PARAPARESIA ESPÁSTICA HEREDITÁRIA EM 4,5 ANOS DE SEGUIMENTO E SUA CORRELAÇÃO COM DESFECHOS DE DESEMPENHO

DIANA MARIA CUBILLOS ARCILA; LAIS ALVES JACINTO-SCUDEIRO; MARIA EDUARDA RIBEIRO DE SOUZA; JONAS ALEX MORALES SAUTE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A paraparesia espástica hereditária (PEH) é um grupo de condições genéticas neurodegenerativas que levam à redução da capacidade locomotora. Por serem doenças raras e negligenciadas, não se conhece seu real impacto na qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida de pacientes com PEH durante 4,5 anos de acompanhamento e sua relação transversal e longitudinal com a gravidade da doença e desfechos de desempenho. **Métodos:** Estudo de coorte com acompanhamento de 18 meses que avaliou 20 pacientes com PEH e diagnóstico molecular confirmado (12 SPG4, 4 SPG5, 1 SPG7, 2 SPG3A, 1 xantomatose cerebrotendinosa). Foram aplicadas: a escala de gravidade da doença Spastic Paraplegia Rating Scale (SPRS), o questionário de qualidade de vida Short Form-36 (SF-36) e os testes de desempenho (PerFOs): teste de caminhada de 6 minutos (6MWT), teste de caminhada de 10 metros (10MWT) e o teste Timed-Up-and-Go (TUG). Adicionalmente, comparamos os escores de qualidade de vida dos indivíduos com PEH com os da população geral da mesma região e estrato socioeconômico. **Resultados:** Os escores de qualidade de vida foram baixos em todas as escalas do SF-36 avaliadas, com uma mediana de duração da doença de $18,7 \pm 10,6$ anos e uma gravidade da doença (SPRS) na linha de base de $18,8 \pm 10,4$. Ao comparar os resultados com os dados da população normativa, as escalas mais afetadas foram funcionalidade física, estado geral de saúde e vitalidade. A funcionalidade física correlacionou-se com todas as medidas da SPRS e com os PerFOs na linha de base (Rho: -0,671 a -0,745, $p < 0,01$ para todas as correlações). Na correlação longitudinal, houve piora estatisticamente significativa após 18 meses no papel físico ($p < 0,05$) e melhora na funcionalidade social ($p < 0,05$). Houve correlação entre a progressão da funcionalidade física e a progressão da SPRS (Rho: -0,693, $p < 0,012$); e entre a progressão da escala de saúde geral e a progressão do teste TUG na velocidade máxima (Rho: -0,714, $p < 0,047$). **Conclusão:** A mudança na qualidade de vida dos pacientes com PEH não está fortemente nem completamente relacionada à piora da funcionalidade motora, e o TUG na velocidade máxima de caminhada volta a se destacar como um desfecho de desempenho potencial para futuros ensaios clínicos.

ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA E DOENÇA DE ALZHEIMER

ARTUR BEINEKE CORRÊA; KARINE RIGON ZIMMER; VANESSA KRÜGER ENGERS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é uma doença neurodegenerativa e a causa mais comum de demência no mundo, afetando cerca de 57 milhões de pessoas. Sua patologia está associada à formação extracelular de placas compostas pelo peptídeo β -amiloide e o acúmulo intracelular de proteína tau. As infecções bacterianas vêm se mostrando fatores de risco importantes para o desenvolvimento da DA, porém ainda sem comprovada associação. Devido à dificuldade de realizar estudos em humanos, o nematoide *Caenorhabditis elegans* é uma ótima alternativa, em razão de seu sistema nervoso simples, genoma sequenciado, com diversos genes homólogos ao ser humano, e ciclo de vida curto. Ademais, estudos recentes mostram que *C. elegans* emite uma fluorescência azul ao envelhecer, com um pico na morte, o que permite avaliar sua sobrevivência de maneira fácil e sem o uso de outros reagentes. **Objetivos:** Avaliar o tempo mediano de morte dos animais da cepa CL2006, a qual expressa o peptídeo β -amiloide, comparada à cepa N2, tipo selvagem, quando expostos a *Pseudomonas aeruginosa*. **Métodos:** Animais das cepas N2 e CL2006 foram sincronizados, para que todos estivessem no mesmo estágio larval (L4) quando expostos à infecção. Foram semeadas, em placa de 96 poços com ágar NGM, *P. aeruginosa* e *Escherichia coli* OP50 (controle). Em cada poço foram colocados 100 animais, formando 4 grupos com as diferentes combinações de cepas e exposições. Após 24 h, os animais foram transferidos para uma placa com solução salina, na qual foram feitas leituras de fluorescência (Emissão: 360nm/Excitação: 435nm) a cada 3 minutos por 48 h. Por meio dos dados obtidos foi estimado o tempo mediano de morte a partir de metade do tempo necessário para atingir a fluorescência máxima. Esses tempos foram comparados entre as cepas expostas a *P. aeruginosa* utilizando o teste T de Student. **Resultados:** Observou-se um tempo mediano de morte de 7h8min para a cepa N2 e de 1h12min para a cepa CL2006 quando expostos a *P. aeruginosa*, mostrando diferença estatística entre os grupos ($p = 0,009$). A fluorescência nos poços com *E. coli* (alimento padrão do verme) para as cepas N2 e CL2006 permaneceu na faixa de 10nm durante todo o experimento. **Conclusões:** A infecção por *P. aeruginosa* causou a morte mais rápida da cepa que acumula o β -amiloide (CL2006), sugerindo uma associação desta infecção e DA, sendo necessário outros ensaios para confirmação.

NEUROSSARCOIDOSE COM APRESENTAÇÃO DE POLINEUROPATIA DESMIELINIZANTE INFLAMATÓRIA CRÔNICA: UM RELATO DE CASO

GABRIELA RUGGIERO COMUNELLO RODRIGUES; LUCIANA BORGES FERREIRA; SELMA DA CONCEIÇÃO DOS SANTOS ANDRÉ SANTA ROSA; JOÃO VICTOR HEERDT; CAMILLY VITÓRIA CANSAN LOSS; PABLO BREA WINCKLER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Sarcoidose é uma doença granulomatosa multissistêmica de etiologia desconhecida. Dentre suas manifestações clínicas, está a neuropatia periférica, afetando apenas 2% dos pacientes. Existem diferentes acometimentos do nervo periférico nessa doença, entretanto poucos trabalhos apontam para um quadro compatível com Polineuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica (PDIC). Entre as manifestações da Sarcoidose no Sistema Nervoso Periférico, a PDIC é uma condição rara que pode mimetizar a forma clássica, mesmo na ausência de Sarcoidose previamente conhecida. Assim, descrevemos o caso de um paciente com polineuropatia periférica secundária à Sarcoidose com padrão semelhante à PDIC. **Descrição do caso:** Homem, 38 anos, tabagista, apresentou início insidioso de parestesias em extremidades dos membros inferiores (MMII), com progressão para membros superiores (MMSS). Após 45 dias do início do quadro, evoluiu com dificuldade para deambular e dor distal nos MMII. Dois meses depois, cursou com fraqueza muscular progressiva e incapacidade para manter ortostatismo. Força muscular grau IV nos MMSS; em MMII, grau III proximal e grau II distal. Observou-se hipoestesia e hipopalestesia padrão comprimento-dependente. Reflexos profundos hipoativos em MMSS e abolidos em MMII. A eletroneuromiografia evidenciou quadro compatível com polineurorradiculopatia sensitivo-motora grave, com sinais de desnervação ativa. Exames laboratoriais para elucidação etiológica das polineuropatias adquiridas não evidenciaram alterações. Apesar de não haver outros sintomas sistêmicos, foram realizadas tomografias de tórax e abdômen para rastreio neoplásico, revelando adenomegalias hilares e paratraqueais. Biópsia de adenomegalias hilares evidenciou granulomas de padrão sarcoide. O diagnóstico de neurosarcoidose foi postulado com base no anatomopatológico de nódulos mediastinais, considerando o acometimento de nervos periféricos na neurosarcoidose e a resposta clínica limitada à corticoterapia, com melhora significativa após introdução de azatioprina. **Conclusões:** Neurosarcoidose com padrão compatível com PDIC é pouco descrita na literatura. Compreender sua apresentação clínica é fundamental para o diagnóstico adequado. Mesmo na ausência de sarcoidose previamente conhecida, esta hipótese deve ser levada em consideração em quadros apropriados. Quando uma PDIC não apresenta resposta favorável às terapias convencionais, deve-se investigar outras etiologias que possam mimetizar esse quadro.

SPG76: CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO-GENÉTICA DE UM SUBTIPO ULTRARRARO DE PARAPARESIA ESPÁSTICA HEREDITÁRIA PARTICULARMENTE RELEVANTE NO BRASIL

GABRIELA RUGGIERO COMUNELLO RODRIGUES; FREDERICO ARRIAGA CRISCUOLI DE FARIAS; HELENA FUSSIGER; PABLO JHUAN HERINGER BERNARDINO; MARIA EDUARDA RIBEIRO DE SOUZA; ARTHUR CARPEGGIANI WEBER; BÁRBARA VIEIRA MOTTA; DIANA MARIA CUBILLOS ARCILA; JOHANNA HENRIQUES NEHM; PAULA DE CASTRO PEREIRA; FRANCIELE DOS SANTOS MACIEL; JONAS ALEX MORALES SAUTE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As paraparesias espásticas hereditárias (PEHs) são um grupo de doenças monogênicas que causam degeneração comprimento-dependente do trato corticoespinhal, levando à perda progressiva da capacidade de locomoção. Mais de 90 subtipos já foram descritos; entre eles, a SPG76, embora rara em outras populações, está entre as mais frequentes no Rio Grande do Sul. Trata-se de uma forma autossômica recessiva causada por variantes patogênicas no gene CAPN1, podendo se apresentar como forma pura de PEH ou complicada, quando associada a outras manifestações neurológicas. **Objetivos:** Realizar a caracterização clínico-genética da SPG76 no Rio Grande do Sul. **Métodos:** Análise retrospectiva dos casos com diagnóstico genético de SPG76 atendidos no Ambulatório de Genética Neuromuscular do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e prospectiva dos casos avaliados pela Rede de Pesquisas Translacionais em Axonopatias Hereditárias (Rede iAXON-Brazil HSP) no centro do HCPA. **Resultados:** Foram incluídos 10 pacientes (7 famílias), com idades entre 30 e 63 anos e idade média de início dos sintomas de 29 anos (2142), sendo 8/10 com formas complicadas. A maioria das variantes identificadas foi predita como de perda de função, sendo a variante c.1176G > A (p.Trp392*) a mais frequente, detectada em 4/7 famílias. Todos os pacientes apresentaram espasticidade e hiperreflexia; 9/10, disartria; 8/10, ataxia cerebelar e sinal de Babinski; 7/10, paraparesia; e 3/10, movimentos de perseguição ocular fragmentados. Atrofia cerebelar foi identificada na ressonância magnética encefálica de 4/10 pacientes. Oito pacientes foram avaliados com as escalas Modified Spastic Paraplegia Rating Scale (mSPRS) e Scale for the Assessment and Rating of Ataxia (SARA). A pontuação média na mSPRS foi de 23,2 (1732) e na SARA, 16,4 (9,524,5). A progressão pseudo-longitudinal média foi de 1,67 pontos/ano (mSPRS) e 1,18 pontos/ano (SARA). **Conclusões:** A SPG76 é um subtipo de PEH predominantemente complicado por ataxia. Os achados clínicos mais frequentes incluíram sinais de comprometimento do trato piramidal, disartria e ataxia cerebelar. A progressão clínica mostrou-se discretamente mais acentuada pela escala SPRS. Estes dados são fundamentais para aprofundar o conhecimento sobre a SPG76, com potenciais impactos no cuidado clínico e no delineamento de estudos de história natural e intervenções terapêuticas.

REDE IAXON BRAZIL HSP: A PRIMEIRA REDE DE PESQUISA BRASILEIRA DEDICADA ÀS PARAPARESIAS ESPÁSTICAS HEREDITÁRIAS NO BRASIL

GABRIELA RUGGIERO COMUNELLO RODRIGUES; FRANCIELE DOS SANTOS MACIEL; FREDERICO ARRIAGA CRISCUOLI DE FARIAS; DIANA MARIA CUBILLOS ARCILA; JOHANNA HENRIQUES NEHM; PAULA DE CASTRO PEREIRA; PABLO JHUAN HERINGER BERNARDINO; MARIA EDUARDA RIBEIRO DE SOUZA; ARTHUR CARPEGGIANI WEBER; BÁRBARA VIEIRA MOTTA; PAULO RIBEIRO NÓBREGA; INGRID FABER; MARCONDES CAVALCANTE FRANÇA JUNIOR; JOSÉ LUIZ PEDROSO; FERNANDO FREUA; WILSON MARQUES JUNIOR; JONAS ALEX MORALES SAUTE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As paraparesias espásticas hereditárias (PEH) são um grupo de doenças genéticas sem tratamentos específicos disponíveis que levam à degeneração comprimento-dependente do trato corticoespinhal, com consequente perda da capacidade de locomoção. A raridade dessas condições, associada à lenta progressão, dificulta a definição de desfechos e biomarcadores com utilidade clínica, sendo necessários estudos multicêntricos para superar essas barreiras. **Objetivos:** Descrever a constituição da Rede iAXON Brazil HSP, criada em 2024, seus aspectos gerenciais e apresentar os resultados iniciais dos primeiros meses de recrutamento. **Métodos:** A rede é composta por sete centros de quatro regiões do Brasil, coordenada pelo HCPA e gerida por um comitê gestor com representantes de todos os centros. O estudo tem desenho ambispectivo; na fase prospectiva (duração mínima de cinco anos, com reavaliações anuais), foi padronizado um Formulário de Registro de Caso (CRF), incluindo desfechos clínicos (COAs avaliados pelo clínico, autorrelatados e de desempenho), tecnologias digitais de saúde (DHTs) para análise da marcha e exames de neuroimagem, com dados depositados no RedCAP. Foram também padronizados diversos protocolos operacionais padrão (POPs), inclusive laboratoriais, para processamento e armazenamento de amostras de sangue, líquido e urina em biorrepositório. **Resultados:** Até o momento, 5 dos 7 centros obtiveram aprovação ética, e 89 casos foram incluídos na fase prospectiva. Destes, 88/89 (98,8%) realizaram coleta de sangue (83 amostras de plasma, 82 de RNA, 82 de exossomos, 81 de DNA e 13 de PBMC), e 85/89 (95,5%) realizaram coleta de urina; 6/89 (6,7%) foram submetidos à biópsia de pele e 3/89 (3,3%) à coleta de líquido. Dados clínicos completos foram registrados para 87,5% dos casos, indicando boa adesão ao CRF. Adicionalmente, foram coletadas amostras biológicas e dados clínicos de 21 controles saudáveis. **Conclusões:** A Rede iAXON Brazil HSP representa um marco na pesquisa sobre doenças neurodegenerativas monogênicas no Brasil. Os resultados preliminares indicam o potencial da rede para atingir tamanhos amostrais suficientes para caracterizar biomarcadores, COAs e DHTs com aplicabilidade clínica, acelerando a validação de terapias modificadoras e sintomáticas para as PEH. O modelo pode ser replicado em outras condições e reflete o potencial da integração de competências multidisciplinares para o avanço no manejo de doenças genéticas complexas.

EXPOSIÇÃO PRÉ-NATAL À NICOTINA: CONSEQUÊNCIAS NA MEMÓRIA E APRENDIZAGEM DE CAMUNDONGOS FÊMEAS ADULTAS

MARTINA ALANA LODI; BRUNA STOCCHERO; THIAGO WENDT VIOLA; CAROLINA LUFT; DANIELA BENVENUTTI KAIBER

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O tabagismo é uma questão global de saúde pública. Durante a gravidez, o tabagismo é um dos principais fatores de risco para aborto espontâneo, parto prematuro e baixo peso ao nascer. Além disso, diversos estudos epidemiológicos e clínicos têm consistentemente relacionado a exposição pré-natal à nicotina a déficits cognitivos nos descendentes. Por conta disso, modelos animais têm sido testados a fim de explicar concisamente quais são os efeitos dessa exposição na prole. **Objetivos:** O presente estudo examina como a exposição pré-natal à nicotina impacta no aprendizado espacial e na memória de camundongos fêmeas adultas. **Métodos:** Camundongos fêmeas Balb/CJ prenhes receberam 50 g/mL de ditartarato de nicotina (em água com 2% de sacarose, pH 7,8) ou uma solução controle contendo apenas sacarose durante a gestação (Comitê de Ética nº 11698). As fêmeas adultas foram submetidas ao teste do Labirinto de Barnes em uma plataforma de 92 cm com 20 orifícios, utilizando luz e ruído como estímulos aversivos. Após três dias de habituação, os camundongos completaram cinco dias de treinamento (três treinos de 3 minutos por dia) e um teste final de 1,5 minuto. Foram avaliadas latência, erros e taxa de sucesso durante o treinamento e teste. **Resultados:** Um modelo linear misto generalizado revelou que o grupo Controle apresentou maior taxa de sucesso no treinamento comparado ao grupo Nicotina ($p < 0,001$), com diferenças significativas entre os grupos ao longo dos dias ($p < 0,001$) e nos treinos diários ($p < 0,001$), especialmente no Dia 4 ($p < 0,001$). Entre os Dias 4 e 5, o grupo Controle mostrou melhoria nos erros (77,8% vs. 25,0%; $\chi^2(1) = 5,743$, $p = 0,017$) e na latência (77,8% vs. 33,3%; $\chi^2(1) = 4,073$, $p = 0,044$). No teste final, a taxa de sucesso do grupo Controle foi maior (77,8% vs. 50,0%), mas sem significância estatística ($\chi^2(1) = 1,683$, $p = 0,195$). **Conclusões:** Os Camundongos fêmeas do grupo Controle superaram as expostas à nicotina em aprendizagem e retenção de memória, com diferenças marcantes no Dia 4. Esses resultados sugerem que a exposição pré-natal à nicotina prejudica a aprendizagem espacial e a consolidação da memória em fêmeas adultas. Futuras etapas incluem ampliar a amostra e realizar análises moleculares do tecido hipocampal para elucidar os mecanismos envolvidos.

O ESTADIAMENTO BIOLÓGICO POR IMAGEM SE ASSOCIA COM A PROGRESSÃO DA ATROFIA CORTICAL NA DOENÇA DE ALZHEIMER PRÉ-CLÍNICA

LORENZO FONTOURA BRASIL BARCELLOS; JOÃO PEDRO FERRARI-SOUZA; ISABELA JUST DE JESUS VANNI; MARCO ANTÔNIO ALBINI VALER; ANDREI BIEGER; DOUGLAS T. LEFFA; FIROZA Z. LUSSIER; WAGNER S. BRUM; CRISTIANO AGUZZOLI; ANDERSON S. CORIN; MARCO ANTÔNIO DE BASTIANI; GIOVANNA CARELLO-COLLAR; WYLLIANS V. BORELLI; NESRINE RAHMOUNI; JOSEPH THERRIALT; ARTHUR MACEDO; PÂMELA C. L. FERREIRA; GUILHERME POVALA; BRUNA BELLAVER; DIOGO O. SOUZA; PEDRO ROSA-NETO; THARICK A. PASCOAL; EDUARDO RIGON ZIMMER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Biomarcadores de imagem, como a tomografia por emissão de pósitrons (PET) para β -amiloide (A β) (PET-amiloide) e para tau (PET-tau) são promissores para o diagnóstico e estadiamento biológico in vivo da doença de Alzheimer (DA). A atrofia cerebral, por sua vez, é observada por ressonância magnética (RM), sendo um marcador clássico de progressão da doença ao indicar perda de volume. Entretanto, ainda são escassos os estudos que avaliam a associação entre os novos critérios de estadiamento biológico da DA por PET e os padrões longitudinais de atrofia cortical em indivíduos ainda na fase pré-clínica (assintomática). **Objetivos:** Investigar a associação entre o estadiamento biológico da DA baseado em PET-tau e -amiloide e os padrões longitudinais de atrofia cerebral em indivíduos assintomáticos A β +. **Métodos:** Incluímos 162 participantes A β + do grupo placebo do Estudo A4 com imagens disponíveis de RM e PET-amiloide ([¹⁸F]Florbetapir) e -tau ([¹⁸F]Flortaucipir) no tempo zero, além de RM de seguimento realizada dois anos depois. A positividade para PET-tau no lobo temporal medial (TMTL+) e no neocórtex (TNEO+) foi determinada como uma razão padronizada de captação (SUVR) 2,5 desvios padrão (DP) acima da média obtida de uma população distinta de 55 indivíduos A β -. As comparações entre grupos utilizaram análise de covariância (ANCOVA) com o teste de Tukey ajustado para covariáveis. **Resultados:** Os participantes (idade média $\pm$ DP: 71,5 $\pm$ 4,8 anos; 48,9% mulheres) foram classificados como A+T (n=113), A+TMTL+ (n=21) e A+TNEO+ (n=28). No tempo zero, o volume de substância cinzenta cortical (proxy de atrofia cerebral) foi significativamente menor no grupo A+TNEO+ em relação ao A+T (P = 0,042). A análise longitudinal mostrou maior redução do volume cortical no grupo A+TNEO+ comparado aos grupos A+T e A+TMTL+ (P < 0,001 e P = 0,007, respectivamente). Análises regionais revelaram que a acentuada atrofia em regiões temporoparietais se associou fortemente ao estadiamento biológico, sobretudo no grupo A+TNEO+ (P < 0,01). **Conclusão:** Nós observamos que o estadiamento biológico da DA por PET-tau e -amiloide associa-se à progressão da atrofia cortical, com aceleração ao longo dos estágios da DA. Medidas volumétricas de regiões temporoparietais podem ser biomarcadores mais sensíveis da progressão precoce. Conjuntamente, esses achados destacam a utilidade do estadiamento biológico para a identificação e monitoramento da DA ainda na fase pré-clínica

DEMÊNCIA VASCULAR SUBCORTICAL POR CADASIL: UM RELATO DE CASO.

PEDRO SILVA DE ALMEIDA; LIVIA EICHENBERG PITTAS DO CANTO; HEINZ GEORG ANTON SCHIRMER NETO; ANA LUIZA CARNEIRO STREY; HENRIQUE FUENTES BARBOSA; RAPHAEL MACHADO DE CASTILHOS; LEONARDO SIMÃO MEDEIROS; LAURA BANNACH JARDIM

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A arteriopatia cerebral autossômica dominante com infartos subcorticais e leucoencefalopatia (CADASIL) é uma doença genética causada por mutações no gene NOTCH3 (Chr. 19). A maioria das mutações patogênicas ocorre nos éxons que codificam os domínios de repetição semelhantes ao fator de crescimento epidérmico (EGFR), o que gera o acúmulo anormal do domínio extracelular de NOTCH3 ao redor das células musculares lisas vasculares e dos pericitos, promovendo disfunção endotelial e isquemia, que resulta em vasculopatia cerebral. Clinicamente, a doença manifesta-se na vida adulta com AVCs isquêmicos recorrentes, hemorragias cerebrais ocasionais, comprometimento cognitivo progressivo e alterações psiquiátricas. O objetivo deste relato é apresentar um caso raro de CADASIL. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente S.L.M.B., sexo masculino, 44 anos, com história de hipertensão (HAS), consulta com neurologista após quadro de vômitos, vertigem e crise de labirintite. Refere, ao longo dos anos, perda de memória progressiva, com esquecimentos frequentes, tendo dificuldade para contar a própria história. Familiares também relataram alterações de comportamento e de humor de difícil manejo. Diante disso, foi solicitada RNM de encéfalo, que - compatível com encefalopatia Fazekas III - identificou múltiplas áreas focais de decaimento de sinal nas sequências SWI relacionadas à vasculite, além da presença de lesão no lobo temporal esquerdo por sequela de insulto vascular isquêmico. Foi feita uma investigação genética por meio de um painel de leucodistrofias (LDE), o qual apontou duas variantes nos genes NOTCH3 (provavelmente patogênica) e HTRA1(VUS). Com base nesses achados, foi realizado o diagnóstico de CADASIL. No estágio atual, conta com acompanhamento multidisciplinar e faz uso de olmesartana, AAS e atorvastatina, como medidas terapêuticas para controle da sintomatologia. **CONCLUSÃO:** O CADASIL ainda representa um desafio diagnóstico devido à inespecificidade dos sintomas e à semelhança com outras patologias mais prevalentes. Este caso ressalta a importância da suspeita clínica frente a pacientes jovens com histórico de eventos isquêmicos recorrentes, sintomas cognitivos progressivos e história familiar positiva para quadros neurológicos, além de alterações típicas de substância branca em neuroimagem e a confirmação diagnóstica por painel genético. Relatos como este visam ampliar o reconhecimento do CADASIL como uma condição potencialmente subdiagnosticada na prática clínica.

CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA CORRIGIDA COMO INDICADOR DE PROVÁVEL SARCOPENIA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON.

KHADIJA YOUNES DA SILVA; JULIANA HEITICH BRENDLER; VANESSA BRZOSKOWSKI DOS SANTOS; MAIRA ROZENFELD OLCHIK

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurológico de caráter neurodegenerativo. Entre as complicações, destaca-se a sarcopenia, definida pela perda progressiva e generalizada da massa muscular esquelética, acompanhada pela redução da força e/ou da função muscular. A coexistência destas condições resulta de fatores multifatoriais, como limitações funcionais decorrentes da DP, envelhecimento e desnutrição. Diante desse cenário, torna-se essencial o uso de indicadores clínicos acessíveis para triagem de provável sarcopenia. A circunferência da panturrilha (CP), ajustada pelo índice de massa corporal (IMC), destaca-se como uma medida simples, de baixo custo e aplicável na prática clínica. Objetivo: Avaliar a associação entre CP corrigida e a presença de sarcopenia em pacientes com DP. Metodologia: Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sob o número 2022-0307. Foram incluídos pacientes com DP idiopática, 18 anos, excluindo-se os que não completaram a avaliação. A triagem para sarcopenia foi realizada pelo questionário SARC-F (pontuação 4). A força muscular foi medida pela preensão palmar (FFP), com cortes < 30 kg para homens e < 16 kg para mulheres. A CP foi aferida sentado, com cortes de risco < 34 cm (homens) e < 33 cm (mulheres), ajustada pelo IMC (incrementos de 3, 7 e 12 cm para IMC entre 25,29, 30,39 e 40, respectivamente). Foram coletadas informações clínicas e sociodemográficas, como idade, sexo, tempo de doença, idade ao diagnóstico e classificação pela escala Hoehn e Yahr. Resultados: A amostra foi composta por 37 participantes com DP, sendo 25 classificados como sem sarcopenia e 12 com provável sarcopenia. O grupo com sarcopenia apresentou maior idade média ($68,2 \pm 8,1$ vs. $62,6 \pm 10,1$ anos) e maior tempo de doença ($13,6 \pm 6,5$ vs. $10,6 \pm 5,7$ anos). A CP corrigida foi menor no grupo com sarcopenia, porém sem diferença significativa ($p = 0,077$). Não foram observadas correlações significativas entre a CP corrigida, a FFP e o escore SARC-F em nenhum dos grupos. Aproximadamente metade dos pacientes com sarcopenia apresentaram CP abaixo dos pontos de corte de risco. Conclusão: A identificação de valores inferiores no grupo com provável sarcopenia sugere um potencial para a triagem ser explorada.

RELAÇÃO DO RISCO DE SARCOPENIA COM FRAGILIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON

MARIANA DA SILVA POZZEBON; JULIANA HEITICH BRENDLER; KHADIJA YOUNES DA SILVA; NICOLE KLARMANN ZIEGELMANN; MAIRA ROZENFELD OLCHIK

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A doença de Parkinson (DP) tem caráter neurodegenerativo e progressivo, é caracterizada por manifestações motoras e não motoras. A sarcopenia é frequentemente observada em pacientes com DP, podendo agravar o processo neurodegenerativo. A fragilidade é uma síndrome multidimensional que pode cursar com a sarcopenia e ambas podem impactar negativamente a qualidade de vida desses pacientes. **Objetivo:** Avaliar a relação entre sarcopenia, qualidade de vida e fragilidade em pacientes com doença de Parkinson. **Método:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do HCPA sob o número 2022-0307 e número CAAE 60914222.3.0000.5327. Foram incluídos indivíduos com idade 18 anos, diagnóstico de DP idiopática. Excluídos pacientes com resultado inferior ao ponto de corte no MoCA e/ou que não cumpriram todas as etapas da pesquisa. Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os participantes foram submetidos à avaliação da sarcopenia através do protocolo de triagem SARC-F e da força muscular com avaliação da força de preensão palmar. A fragilidade foi verificada pelo protocolo Edmonton Frail Scale (EFS) e a qualidade de vida foi mensurada por meio do Parkinson 's disease questionnaire-8 (PDQ-8). **Resultados:** A amostra foi composta por 35 pacientes classificados em dois grupos conforme o risco de sarcopenia: 21 (60%) sem sarcopenia e 14 (40%) com risco de sarcopenia. O grupo sem sarcopenia apresentou média de idade de 61 anos, 11,09 anos de escolaridade, tempo de doença médio de 10,38 e uma média de 22,19 pontos na avaliação do MoCA. Em contrapartida, o grupo com risco de sarcopenia teve uma média de idade de 67,64 anos, 7,67 anos em média de escolaridade, apresentaram um tempo médio de doença de 13,78 anos e a pontuação no MoCA ficou com média de 17,92. Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos em relação à escolaridade ($p=0,048$) e aos escores do MoCA ($p=0,013$), onde grupo de risco para sarcopenia apresentou menor escolaridade e piores escores no MoCA. Na comparação entre os grupos em termos de qualidade de vida e fragilidade, o grupo com risco de sarcopenia apresentou piores escores para qualidade de vida e fragilidade em comparação com o grupo sem sarcopenia. **Conclusão:** Os pacientes com doença de Parkinson com risco de sarcopenia apresentaram maior grau de fragilidade e pior qualidade de vida.

VALIDAÇÃO DO TESTE DE MASTIGAÇÃO E DEGLUTIÇÃO DE SÓLIDOS - TOMASS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

MARIA EDUARDA SOARES MACHADO; ALICE BARBOSA PEREIRA; MARIANA DA SILVA POZZEBON; MAIRA ROZENFELD OLCHIK

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A avaliação da mastigação envolve métodos qualitativos e quantitativos, para analisar a eficiência, a função e os padrões mastigatórios. Até o momento, existem poucos protocolos validados de avaliação da mastigação e deglutição no Brasil. **OBJETIVO:** Validar o Teste de Mastigação e Deglutição de Sólidos (Test Of Masticating And Swallowing Solids - TOMASS) na população Brasileira. **MÉTODO:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob o nº 2023-0402. Foram incluídos indivíduos saudáveis maiores de 18 anos da população em geral sem queixas prévias relacionadas à mastigação e/ou deglutição, sem histórico de disfagia, câncer de cabeça e pescoço e doenças/lesões neurológicas ou gastroenterológicas. Os participantes ingeriram duas porções do biscoito, comercialmente disponível no Brasil, o Cream Cracker Bauducco. Foram coletados dados sociodemográficos como idade, sexo, ocupação e renda salarial bem como, dados de mastigação e deglutição, como número de mordidas, número de deglutições, número de ciclos mastigatórios e tempo total da ingestão, seguindo as diretrizes dos estudos anteriores de validação do instrumento. O TOMASS é validado internacionalmente para permitir uma análise clínica quantitativa e não invasiva da ingestão de sólidos por meio do comportamento observado. A tarefa foi registrada em ficha específica e gravada em vídeo para análises posteriores. **RESULTADOS PARCIAIS:** A amostra foi composta por 100 indivíduos adultos, com idades variando entre 18 e 85 anos, dos quais 55% eram do sexo feminino. Os dados analisados até o momento indicam que a variável idade exerce um efeito estatisticamente significativo sobre todas as variáveis do protocolo ($p < 0,05$). Observou-se que o aumento da idade está associado a um maior número de mordidas, bem como a um tempo mais prolongado de mastigação e deglutição de alimentos sólidos. **CONCLUSÃO:** Os resultados parciais indicam que o protocolo TOMASS é viável para aplicação e validação na população brasileira. Além disso, destaca-se a facilidade na obtenção dos materiais necessários para a execução do protocolo, o que contribui para sua aplicabilidade prática. O protocolo também se mostra um instrumento de rápida administração, possibilitando sua utilização à beira do leito em ambientes hospitalares.

TESTE DE MASTIGAÇÃO E DEGLUTIÇÃO DE SÓLIDOS - TOMASS NA DOENÇA DE PARKINSON

MARIA EDUARDA SOARES MACHADO; ALICE BARBOSA PEREIRA; VITÓRIA DOS SANTOS MARIA; BRENO TORRES FARIAS; GIOVANA GORNISKI FERREIRA; MAIRA ROZENFELD OLCHIK

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A Doença de Parkinson (DP), é a segunda doença neurodegenerativa de maior prevalência, entre os sintomas não motores encontram-se as alterações de mastigação e deglutição que afetam em torno de 80% da população. Apesar de aspectos de mastigação e deglutição já terem sido descritos na literatura, porém há a necessidade de instrumentos clínicos validados específicos de avaliação que contribuam para um diagnóstico diferencial na DP. **OBJETIVOS:** Validar o Test of Mastication and Swallowing Solids (TOMASS) na população com Doença de Parkinson. **METODOLOGIA:** Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob o nº 2023-0402. Foram incluídos indivíduos com idade superior a 18 anos, diagnosticados com Doença de Parkinson, que não apresentem comorbidades neurológicas associadas que demandem alteração na consistência da dieta oral vigente, bem como aqueles que não apresentem comprometimento cognitivo incapacitante para a realização das avaliações propostas neste estudo. Os participantes irão ingerir duas porções do biscoito, comercialmente disponível no Brasil, o Cream Cracker Bauducco. Serão coletados dados sociodemográficos (idade, sexo, escolaridade), dados clínicos (tempo de doença, idade de início), dados de mastigação e deglutição, como número de mordidas, número de deglutições, número de ciclos mastigatórios e tempo total da ingestão, seguindo as diretrizes do TOMASS. A tarefa será registrada em ficha específica e gravada em vídeo para posteriores análises se necessário. **RESULTADOS PARCIAIS:** O estudo encontra-se na fase de coleta de dados, com 20 indivíduos avaliados até o momento, cuja média de idade é de 59 anos. Os participantes apresentaram uma média de 3,05 mordidas, 3,02 eventos de deglutição e um tempo médio de 68 segundos para mastigação e deglutição completa do alimento sólido. **CONCLUSÃO:** Considera-se que a validação do protocolo para a população brasileira com Doença de Parkinson é adequada, uma vez que ele permite identificar alterações de deglutição específicas desse grupo, diferenciando-os do grupo controle em variáveis como número de mordidas, eventos de deglutição e tempo total de mastigação e deglutição. Dessa forma, o protocolo mostra-se útil para o diagnóstico precoce de disfagia orofaríngea nessa população.

AUTOPERCEPÇÃO DE FALA EM PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

MAIARA LAÍS MALLMANN KIELING PERES; NICOLY SANES CABRAL CABRERA; MARIANA DA SILVA POZZEBON; MAIRA ROZENFELD OLCHIK

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A disartria é uma manifestação frequente na Esclerose Múltipla (EM), podendo comprometer significativamente a comunicação. A associação entre a avaliação clínica da fala e a autopercepção ainda é pouco explorada nessa população. **Objetivos:** Investigar a correlação entre a severidade da disartria e a autopercepção em pacientes com EM. **Métodos:** Estudo transversal. Aprovado pelo CEP HCPA 2019-0789. Os critérios de inclusão foram: diagnóstico médico confirmado de EM e idade acima de 18 anos. Os critérios de exclusão foram: surto nos últimos três meses ou outras doenças neurológicas ou sistêmicas associadas. A disartria foi classificada por fonoaudiólogos treinados através da análise perceptivo-auditiva em normal, leve, moderado ou grave. A autopercepção foi mensurada por uma versão reduzida do protocolo Vivendo com Disartria (VCD), com mínima de 12 e máxima de 72 pontos, sendo que quanto maior a pontuação, pior é a autopercepção da fala. O grau de incapacidade neurológica foi avaliado pela Expanded Disability Status Scale (EDSS), pontuando de 0 (estado neurológico normal) a 10 (morte por EM). As análises foram conduzidas pelo teste de Spearman, com $p < 0,05$. **Resultados:** Foram incluídos 47 participantes, com idade média de 47,7 ($\pm 11,8$) anos, idade média de início dos sintomas 31,76 ($\pm 11,46$), EDSS de $4,0 \pm 2,4$. Foram identificados 14 (29,79%) participantes sem disartria, 29 (61,7%) com disartria leve e 4 (8,51%) com disartria moderada. A média da pontuação total do VCD foi de 26,9 ($\pm 14,2$). Houve correlação positiva significativa entre o grau de disartria e a pontuação total do VCD ($r = 0,32$; $p = 0,028$). A relação entre a autopercepção e o EDSS não foi significativa ($r = 0,18$; $p = 0,229$), assim como o grau de disartria e o EDSS ($r = 0,18$; $p = 0,234$). **Conclusões:** A autopercepção em indivíduos com EM demonstrou estar associada ao grau de disartria. Esses achados destacam a importância de incorporar instrumentos subjetivos e específicos, como o VCD, na avaliação clínica de pessoas com EM, possibilitando um encaminhamento precoce para terapia fonoaudiológica em casos de queixas de fala.

NEUROMODULAÇÃO NA REABILITAÇÃO DO DISTÚRBO DE LINGUAGEM APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ANGÉLICA DAL PIZZOL; ANDREA GARCIA DE ALMEIDA; RAFAEL FIRMINO BALLESTER; WOLNEI CAUMO; MAIRA ROZENFELD OLCHIK

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A afasia após acidente vascular cerebral (AVC) é uma sequela neurológica incapacitante e frequente, as terapias de reabilitação de fala não são padronizadas e a eficácia delas não está comprovada. As técnicas de estimulação cerebral não invasiva como a estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) e a estimulação magnética transcraniana repetitiva (rTMS) podem ser medidas promissoras para potencializar a reabilitação da linguagem após AVC. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literatura em busca de evidências de técnicas de neuromodulação na reabilitação da linguagem após AVC. **Metodologia:** Realizou-se uma busca sistemática na base de dados PubMed, Embase e Scielo. A estratégia de pesquisa utilizou os seguintes termos MeSH combinados com operadores booleanos. Foram incluídos os termos mesh: Rehabilitation of Speech and Language Disorders, Stroke, Neurological Rehabilitation, Transcranial Direct Current Stimulation. Foram incluídos em um primeiro momento 1.921 artigos. Os artigos selecionados após a triagem de títulos e resumos foram avaliados na íntegra. Nesta etapa, foram considerados critérios de inclusão: estudos com protocolo de intervenção em fala e linguagem, população de estudo pacientes pós AVC e estudos com o uso isolado ou combinado de tDCS e rTMS como parte do programa de reabilitação. Foram excluídos estudos de caso, revisões sistemáticas e artigos que não foram encontrados na íntegra. **Resultados:** Foram incluídos sete artigos com descrição de ensaios clínicos randomizados, com número máximo de 45 pacientes, desses quatro estudos usaram como técnica o tDCS (associado a terapia de fala) e três estudos que utilizam (rTMS). O número de sessões, o protocolo de avaliação, bem como a metodologia utilizada foi diversa, inclusive com estudos sem randomização de grupos, mostrando um viés entre os resultados encontrados. **Conclusão:** As técnicas de neuromodulação são promissoras na reabilitação de pacientes com alteração de linguagem após AVC, porém a inconsistência de resultados e a dificuldade em distinguir os efeitos do tratamento da recuperação espontânea na fase subaguda continua sendo um desafio. Faltam estudos clínicos com técnicas padronizadas que comprovem a evidência científica para a inclusão em um protocolo clínico. Sendo assim, é de suma importância o seguimento de investigações científicas que buscam oferecer novas oportunidades de reabilitação de linguagem em pacientes pós AVC.

EFEITO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA DOMICILIAR COMPARADO A ESTIMULAÇÃO PLACEBO NA FIBROMIALGIA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

WOLNEI CAUMO; SARA MACHADO PERES; ARTHUR FRANÇA DE SOUZA; ANDRESSA FERREIRA MANDARINO; GRAZIELE BORGES BUENO; DANTON PEREIRA DA SILVA JR; IRACI LUCENA DA SILVA TORRES; PAULO ROBERTO STEFANI SANCHES; FILIPE DE MATOS SANCHEZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A fibromialgia (FM) afeta de 2,0% a 5,8% da população geral e é caracterizada por dor crônica, fadiga, distúrbios do sono, além de sintomas cognitivos e emocionais. As diretrizes atuais enfatizam o uso de intervenções não farmacológicas, como a estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC), visto que 67% dos pacientes apresentam baixa adesão aos tratamentos farmacológicos. Estudos anteriores demonstraram que múltiplas sessões de ETCC domiciliar anódica no córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo (DLPFC-e) promovem melhora nos sintomas da FM. No entanto, ainda são incertos a duração do efeito, a influência do exercício físico e da neuroeducação em dor (NED), bem como o papel do placebo. **Objetivo:** Comparar a eficácia da ETCC direcionada à DLPFC-e, combinada com exercícios físicos e NED, em relação à ETCC simulada (placebo) na redução da dor e da incapacidade em pacientes com FM, considerando a resposta ao teste placebo (suscetível ou não suscetível). **Materiais e Métodos:** Foram incluídas 112 mulheres, entre 18 e 65 anos, com diagnóstico de FM. Dessas, 56 receberam ETCC domiciliar ativa (2 mA; 20 min/dia) e 56 receberam ETCC simulada (2 mA; 30 seg iniciais, 10 min ativos, seguidos de 20 min com ciclos de aceleração e desaceleração de 20 seg, durante quatro semanas. Ambas as intervenções foram combinadas com exercícios físicos e NED por meio de vídeos e supervisão remota, após capacitação presencial. Foram excluídas participantes com contraindicações à ETCC ou com condições clínicas não controladas. O ensaio clínico foi randomizado, duplo-cego e controlado por placebo. O desfecho primário foi a alteração no Índice de Interferência Multidimensional da Dor, do Inventário Breve da Dor (BPI-MPII), ao final da intervenção e após três meses de seguimento. **Resultados:** Tanto entre as participantes suscetíveis quanto entre as não suscetíveis ao placebo, a ETCC ativa reduziu os escores do BPI-MPII em comparação à ETCC simulada. Houve melhora em 63% das participantes tratadas com ETCC ativa, em comparação ao grupo placebo. Cerca de 90% das participantes aderiram ao programa de exercícios. A combinação de ETCC ativa, exercícios e NED resultou em maior melhora da incapacidade funcional, especialmente entre as respondedoras ao teste placebo. **Conclusão:** Os achados reforçam a eficácia da ETCC combinada com estratégias não farmacológicas no tratamento da FM e contribuem para o entendimento do papel do efeito placebo nos desfechos clínicos da neuromodulação

FATORES ASSOCIADOS À GRAVIDADE DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM UMA AMOSTRA DE POPULAÇÃO NEGRA COM FIBROMIALGIA

LUÍSA DE LEONE CAETANO; ANDRE LUIZ VICENTE RITTA; ANA CAROLINA FERRAZ HENRIQSON; LUÍS AKIO INAHARA MATUOKA; ANDREA CRISTIANE JANZ MOREIRA; WOLNEI CAUMO; TATIANA LUFT

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A fibromialgia (FM) é uma condição crônica caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, fadiga, distúrbios do sono, déficits cognitivos e, frequentemente, comorbidades psiquiátricas, como depressão e ansiedade. A prevalência e a gravidade da FM variam entre diferentes grupos populacionais. A interseccionalidade de raça e gênero em condições crônicas pode exacerbar disparidades no acesso à saúde, vulnerabilidades sociais e riscos para a saúde mental. Além de fatores sociodemográficos e de saúde mental, aspectos clínicos e psicossociais como uso de opioides, experiências adversas (agressão verbal e abuso sexual), escolaridade, impacto funcional da FM e sensibilização central também podem influenciar a gravidade da depressão. **Objetivo:** Investigar fatores associados à depressão em uma amostra de participantes autodeclarados pretos e pardos com FM, utilizando dados de um estudo de base populacional. A variável dependente foi a gravidade dos sintomas depressivos, avaliada pelo Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), e as covariáveis incluíram: uso de opioides, histórico de agressão verbal e de abuso sexual, anos de estudo, impacto dos sintomas da FM na qualidade de vida e grau de sensibilização central. **Metodologia:** Estudo transversal que incluiu 2.377 participantes com FM, conforme os critérios do American College of Rheumatology (ACR) de 2016, sendo 426 autodeclarados pretos/pardos, predominantemente mulheres (96%), com média de anos de escolaridade de $(13,24 \pm 5,4)$. A qualidade de vida foi avaliada por meio do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) e o grau de sensibilização central, pelo Central Sensitization Inventory (CSI). **Resultados:** A análise de regressão logística revelou que, entre indivíduos pretos/pardos com FM, pontuações elevadas no impacto dos sintomas da FM na qualidade de vida associaram-se significativamente a sintomas depressivos mais graves, com aumento de uma unidade no escore elevando em 10% a probabilidade de sintomas mais severos ($B = 0,099$; $p < 0,001$; $OR = 1,104$; $IC95\% = 1,0621, 148$). Níveis mais elevados de sensibilização central também se associaram a maior gravidade dos sintomas depressivos ($B = 0,226$; $p < 0,001$; $OR = 1,254$; $IC95\% = 1,2001, 310$). **Conclusão:** Em indivíduos pretos e pardos com FM, maior impacto funcional e níveis elevados de sensibilização central estão associados a sintomas depressivos mais graves, reforçando a importância de uma abordagem sensível às vulnerabilidades sociais no manejo da FM.

TRANSTORNO COMPORTAMENTAL DO SONO REM COMO MARCADOR PRODRÔMICO PARA DOENÇA DE PARKINSON: ANÁLISE DA COORTE DE VERANÓPOLIS - PROBE-PD

LEONARDO BEDATTI KOEHLER; GABRIELA MAGALHÃES PEREIRA; ARTUR FRANCISCO SCHUMACHER SCHUH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Transtorno Comportamental do Sono REM (RBD) está intimamente associado à história clínica da Doença de Parkinson (DP) e constitui o marcador prodrômico clínico mais robusto das sinucleinopatias, com taxa de fenoc conversão de 74% em 12 anos em indivíduos com RBD idiopático. **Objetivo:** Avaliar se indivíduos com suspeita clínica de RBD apresentam um perfil clínico, cognitivo e laboratorial similar ao da doença de Parkinson. **Métodos:** Foram avaliados 367 participantes da coorte PROBE-PD de Veranópolis, classificados em suspeita clínica de RBD (impressão clínica e resposta maior que 3 pontos no RBDSQ-BR; $n = 122$), DP ($n = 44$) e Controle ($n = 201$). Variáveis contínuas (Questionário de Tanner - QT, MDS-UPDRS III, MoCA, BDI, Sniffin Score, Fluência Verbal e atividade da colinesterase sérica) foram submetidas a análises de KruskalWallis e ANCOVA, ajustadas por sexo e idade; e categóricas (hipotensão ortostática e história familiar de DP) à análise de Qui-quadrado. Os resultados são apresentados como média $\pm$ desvio-padrão. **Resultados:** Houve diferenças significativas ($p < 0,01$) entre RBD e Controle em todas as variáveis contínuas. Para o QT, observou-se uma maior pontuação no grupo DP ($5,0 \pm 2,6$), seguido pelo RBD ($2,2 \pm 2,1$) e Controle ($0,2 \pm 0,6$). Nos escores MDS-UPDRS I, II e III, houve progressão Controle $<$ RBD $<$ DP. O desempenho cognitivo pelo MoCA foi pior em DP ($15,6 \pm 5,2$), seguido de RBD ($19,8 \pm 5,3$) e Controle ($21,5 \pm 4,9$). Na escala de depressão (BDI), DP ($12,1 \pm 7,1$) e RBD tiveram valores maiores ($11,1 \pm 9,9$) que o grupo Controle ($4,7 \pm 4,9$). A função olfatória (Sniffin Score) seguiu o padrão Controle ($10,2 \pm 2,5$) $>$ RBD ($9,6 \pm 2,6$) $>$ DP ($6,7 \pm 2,4$). Já a colinesterase sérica apresentou-se reduzida em RBD ($8818,0 \pm 2545,7$) e DP ($8560,6 \pm 2499,8$) versus Controle ($10445,7 \pm 3242,6$). A fluência verbal foi significativamente pior em DP, com RBD em posição intermediária. Não houve diferenças significativas para hipotensão ortostática ($p = 0,074$) nem história familiar de DP ($p = 0,0503$). **Conclusão:** Na amostra de idosos de Veranópolis-RS, indivíduos com suspeita clínica de RBD apresentaram perfil intermediário entre DP e Controle em sintomas motores, cognitivos e de humor, além de menor atividade de colinesterase sérica em relação ao Controle, o que sugere possível associação com exposições ambientais e risco de evolução para DP.

CAUSAS E FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE DE PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: UMA COORTE RETROSPECTIVA DE 20 ANOS

MANOELLA KESSLER GOMES RODRIGUES; RODRIGO JUNG FLECK; DENISE LEAL DOS SANTOS; ALESSANDRO FINKELSZTEJN; JOSÉ ROBERTO GOLDIM; LUCIANO PALMEIRO RODRIGUES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Objetivos: Realizar um levantamento em prontuários sobre causas e fatores associados à mortalidade de pacientes com esclerose múltipla (EM) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) nos últimos 20 anos. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva dos óbitos de pacientes com diagnóstico de EM (CID-10: G35), no HCPA, entre 2003 e 2023. Inicialmente, uma consulta ao Centro de Ciências de Dados identificou 30 óbitos não nominais de pacientes com EM, com posterior identificação dos prontuários e coleta de variáveis demográficas e clínicas mediante nova consulta. Foram incluídos pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos e que vieram a óbito durante internação no HCPA. A coleta de dados ocorreu de junho a dezembro de 2024. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA (CAAE 78846724.7.0000.5327). **Resultados:** Dos 30 casos identificados, 17 foram excluídos por alteração do diagnóstico ao longo do acompanhamento ou por ausência de dados necessários ao estudo. Assim, 13 prontuários foram analisados. Desses pacientes, nove eram mulheres (69,2%); a maioria era branca (84,6%) e procedente de Porto Alegre (76,9%). Doze pacientes (92,3%) já apresentavam restrição de mobilidade prévia. Quanto ao tipo de EM, três apresentavam a forma primariamente progressiva (23,1%), quatro a secundariamente progressiva (30,8%) e outros quatro a forma surto-remissão (30,8%); dois casos (15,4%) não apresentavam essa informação. Apenas cinco prontuários continham dados sobre o escore EDSS, cuja moda foi 7,5. A média de idade ao óbito foi de 57,1 anos, com tempo médio desde o diagnóstico de 18 anos e de internação hospitalar de 23,1 dias. As principais causas de internação foram infecção respiratória (23,1%), infecção do trato urinário (ITU) (23,1%) e agudização de sintomas da EM (15,4%). As causas diretas de óbito, conforme sumário hospitalar, foram: septicemia não especificada (53,8%), broncopneumonia (BCP) (23,1%), além de caquexia, insuficiência respiratória e ITU (7,7% cada). As comorbidades mais prevalentes entre esses pacientes foram BCP de repetição, ITU de repetição e bexiga neurogênica. **Conclusão:** As causas de óbito mais frequentes foram septicemia e BCP. Ao delinear o perfil clínico e demográfico, bem como as causas de internação e de óbito em pacientes com EM, este estudo pode contribuir para a identificação de fatores de risco e para o desenvolvimento de estratégias preventivas individualizadas, visando à melhoria da qualidade e da expectativa de vida dos pacientes.

PARKINSONISMO JUVENIL GENÉTICO: UM RELATO DE CASO

VALENTINA SILVA DE SOUZA; THAIS LAMPERT MONTE; INGRID LORENA DA SILVA GOMES; MATHEUS NEJAR COAN; THAINÁ LATTUADA SILVEIRA; JOÃO FELIPE TAVARES HERNANDEZ; SOFIA WORM RODRIGUES DA CUNHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: O parkinsonismo juvenil é uma condição rara, associada a fatores genéticos, que se caracteriza por sinais clínicos típicos de parkinsonismo bradicinesia, tremores e hipertonía antes dos 21 anos. O diagnóstico clínico deve ser acompanhado da análise genética. Mutações no gene GCH-1, responsável pela decodificação da enzima GTP-ciclohídroxilase 1, comprometem a via de síntese da tetrahidrobiopterina e causam sintomas como o parkinsonismo. O presente relato apresenta um caso de parkinsonismo juvenil que pode estar relacionado a mutações no gene GCH1 e no gene ATP13A2. **DESCRIÇÃO DO CASO:** I.P.D, 13 anos, procedente de Viamão. Aos 4 anos, iniciou quadro de tremores simétricos e progressivos nas mãos, evoluindo com fraqueza nos quatro membros, dificuldades na fala e na deglutição. Os exames laboratoriais de rastreio metabólico apresentaram resultados normais. Já o scan cerebral com Trodat revelou depleção estriatal. O sequenciamento de exoma identificou mutações em heterozigose no gene ATP13A2, classificada como provavelmente patogênica, e no gene GCH1, classificada como patogênica. Os sinais do paciente não se restringem apenas à clínica causada pela mutação no gene GCH1, o que levou a equipe a pesquisar sobre a presença da mutação em ATP13A2, causadora da doença de Kufor-Rakeb quando em homozigose, e a possibilidade de expressão da doença mesmo que com apenas um alelo mutante. Faz tratamento com levodopa 100mg e benserazida 25 mg, mas que, ainda que em doses baixas, provoca discinesia grave, e é incapaz de controlar os tremores por mais de uma hora após a administração. Em on, apresenta marcha instável, bradicinesia moderada, hipertonía, rigidez muscular grau II à direita e grau I à esquerda, com rara verbalização; já em off, paciente apresenta-se em cadeira de rodas, afônico, com tremor em repouso, bradicinesia severa, rigidez grau III em MSE, grau II em MSD e grau II em MMII. Apresenta sinais de piramidalismos; não se observam problemas na motricidade ocular extrínseca. Iniciou tratamento com pramipexole 0,5 g. Considera-se implante de DBS. **CONCLUSÃO:** O caso de parkinsonismo juvenil é uma condição rara, razão pela qual a abordagem diagnóstica torna-se desafiadora. As alterações genéticas apresentadas ainda demandam investigação para determinar em que condições as mutações estariam causando a expressão do fenótipo. Todos os cuidados foram tomados para a preservação da confidencialidade dos dados do paciente.

MORTALIDADE POR DOENÇA DE ALZHEIMER NO BRASIL ENTRE 2014 E 2023: INFLUÊNCIA DOS ANOS DE ESCOLARIDADE

ISABELA HARTMANN ROST; ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; ELISA HAHN CASANI; CAROLINE DAL SANT GIORDANI; MANUELA MORALES BORGES

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Doença de Alzheimer representa uma das principais causas de demência e óbito em idosos no Brasil. Fatores socioeconômicos, como o nível de escolaridade, têm sido associados à vulnerabilidade cognitiva e ao risco aumentado de mortalidade por demências, refletindo desigualdades no acesso ao diagnóstico, tratamento e suporte social. **Objetivos:** Analisar a distribuição da mortalidade por Doença de Alzheimer no Brasil entre 2014 e 2023, segundo as diferentes faixas de escolaridade, com ênfase nas disparidades regionais. **Método:** Estudo descritivo e retrospectivo com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram analisados os óbitos por Alzheimer (CID-10: G30) segundo a escolaridade: nenhuma, 1 a 3 anos, 4 a 7 anos, 8 a 11 anos, 12 anos ou mais e ignorado. Os dados foram agrupados por região geográfica e analisados de forma comparativa. **Resultados:** Foram registrados 223.784 óbitos por Doença de Alzheimer no Brasil entre 2014 e 2023. Nesse período, observou-se maior concentração de óbitos entre indivíduos com baixa escolaridade: 18,4% não possuíam escolaridade formal, 26,2% tinham entre 1 e 3 anos, e 20,6% entre 4 e 7 anos, totalizando mais de 65% dos óbitos. Comparado a isso, apenas 5,8% dos registros referem 12 anos de escolaridade ou mais. A região Sudeste concentrou o maior número de óbitos (115.933), seguida do Sul (45.511) e Nordeste (42.240). Mesmo nas regiões com maior desenvolvimento socioeconômico, como Sudeste e Sul, os óbitos por Alzheimer predominaram em indivíduos com escolaridade abaixo de 8 anos. A alta proporção de escolaridade ignorada (16,8%) limita inferências mais precisas, mas reforça a necessidade de qualificação das informações em saúde. **Conclusão:** A mortalidade por Doença de Alzheimer no Brasil está fortemente associada a baixos níveis de escolaridade, o que reflete maior vulnerabilidade quanto às desigualdades no acesso ao diagnóstico e cuidado. Tais achados reforçam a importância de políticas públicas que promovam estratégias de prevenção e suporte aos grupos de risco. Por conta disso, melhorar a qualidade da informação sobre escolaridade nos registros de óbito é essencial para diminuir esse impacto e para realização de análises mais precisas.

RELATO DE CASO: RECRUDESCIMENTO DA MIGRÂNEA EM PACIENTE COM HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA APÓS INFECÇÃO POR COVID-19

VICTOR CAMARATTA DOSSIN BASTOS; BRUNA TISKIEVICZ GONÇALVES DA SILVA; LUCAS SCHERER LOUZADA; RHANÁ CAROLINA SANTOS; RENATA GOMES LONDERO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A migrânea é uma cefaleia primária comum, diagnosticada clinicamente após ao menos cinco crises de dor moderada a forte, geralmente pulsátil, unilateral, com duração de 4 a 72 horas, agravada por esforço físico e acompanhada de náusea e/ou fono e fotofobia. A crise pode ou não ser acompanhada de aura - sintoma neurológico focal transitório. Afeta cerca de 14% da população mundial, principalmente mulheres. Pessoas com migrânea podem apresentar exacerbação de cefaleia devido a doenças que sabidamente ocasionam dores de cabeça; adicionalmente, a partir da pandemia por COVID-19, diversos casos de cefaleia persistente pós-infecção foram relatados, alguns destes com a documentação de um quadro de hipertensão intracraniana idiopática (HII). O objetivo deste relato é apresentar um caso de paciente com mudança na intensidade e frequência da migrânea após infecção por COVID-19, associada a HII. **Descrição do Caso:** Paciente feminina, 47 anos, com histórico de migrânea com aura desde a adolescência, com crises com duração de 4-24h, na frequência de 1-3 dias por semana. Em 2021 teve diagnóstico de infecção por COVID-19, associado à intensificação do quadro de migrânea, sendo internada na ocasião, com melhora do quadro respiratório. O aumento da frequência das dores levou à ocorrência de uso excessivo de analgésicos, 1-3 comprimidos por dia. Foi iniciada profilaxia com atenolol 50mg/dia e foi orientada para redução de medicações abortivas. Após, foi associado bloqueio anestésico de nervos occipitais, com melhora da intensidade, mas não da frequência. Associou-se ao quadro episódios de turvação visual breves e recorrentes, que motivaram nova internação, 3 meses depois. Uma punção lombar identificou pressão de abertura de 29cmH₂O (normal 8-20). Foi então prescrita acetazolamida 1g ao dia, com redução importante do número e da intensidade de crises. **Conclusão:** O quadro ilustra a piora da migrânea prévia a partir da infecção por COVID-19 e o desenvolvimento de HII, conforme já relatado na literatura. O tratamento com acetazolamida, eficaz para HII, resultou em redução na frequência e na intensidade da dor e fez remitir as queixas visuais. Segue por ser elucidado o mecanismo pelo qual a infecção por COVID-19 pode levar a aumento de pressão intracraniana de forma mantida, mas a investigação desta possibilidade se mostra fundamental para o adequado manejo de quadros de cefaleia persistente pós-COVID (aquela que persiste para além da fase aguda da infecção).

ESTUDO PROSPECTIVO DE VARIÁVEIS CLÍNICAS PRÉ-OPERATÓRIAS E SUA ASSOCIAÇÃO COM OS DESFECHOS MOTORES E NÃO-MOTORES APÓS TRATAMENTO CIRÚRGICO NA DOENÇA DE PARKINSON

JUAN SEBASTIÁN SÁNCHEZ LEÓN; INGRID LORENA DA SILVA GOMES; GABRIELA MAGALHÃES PEREIRA; DANIEL TEIXEIRA DOS SANTOS; EDUARDO DREWS AMORIM; RAPHAEL MACHADO DE CASTILHOS; ARTUR FRANCISCO SCHUMACHER SCHUH; BRUNO SAMUEL FRAIMAN DE OLIVEIRA; THAIS LAMPERT MONTE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva caracterizada por tremor, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural. Embora o tratamento farmacológico inicial seja eficaz, muitos pacientes desenvolvem complicações motoras com o tempo, como flutuações e discinesias. A Estimulação Cerebral Profunda (DBS) surgiu como alternativa terapêutica eficaz para casos avançados, oferecendo melhora motora e redução na carga medicamentosa. Contudo, é essencial avaliar seus impactos sobre a função cognitiva e neuropsiquiátrica. **Objetivos:** Avaliar os efeitos da DBS na função motora, cognição e carga medicamentosa em pacientes com DP, por meio de uma análise longitudinal antes e após a intervenção cirúrgica. **Métodos:** Estudo prospectivo, com delineamento experimental não controlado, incluindo 13 pacientes com DP tratados com DBS em um centro especializado. Os pacientes foram avaliados antes e após a cirurgia quanto à função motora (UPDRS-III), função cognitiva (versão modificada do Montreal Cognitive Assessment mMoCA) e carga medicamentosa (Dose Equivalente de Levodopa LEDD). As análises comparativas foram realizadas com teste t pareado ($p < 0,05$). **Resultados:** A amostra foi composta majoritariamente por homens (69,3%), com média de idade de $61,6 \pm 8,2$ anos. O tempo médio entre o início dos sintomas e a cirurgia foi de $15,3 \pm 4,1$ anos. Em 12 dos 13 pacientes, o DBS foi direcionado ao núcleo subtalâmico (STN). Observou-se melhora significativa da função motora após a cirurgia (UPDRS-III: $t = 3,49$; $p = 0,0036$). A função cognitiva permaneceu estável, sem diferenças significativas nos escores do mMoCA ($t = 0,24$; $p = 0,8125$). Houve tendência à redução na LEDD ($t = 1,96$; $p = 0,0706$), sem significância estatística, possivelmente devido ao pequeno tamanho amostral. **Conclusão:** A DBS demonstrou eficácia na melhora motora de pacientes com DP avançada, sem impacto negativo mensurável sobre a cognição no seguimento médio. Também foi observada tendência à redução da carga medicamentosa. Esses achados reforçam o papel da DBS como ferramenta terapêutica relevante. Estudos com amostras maiores e seguimento prolongado são recomendados para aprofundar a compreensão de seus efeitos cognitivos e terapêuticos.

DEMÊNCIA NO BRASIL: UMA EPIDEMIA SILENCIOSA E DESIGUAL

MARCELO MADRID DE BITTENCOURT; LUCCA MONTEIRO PANZIERA; WYLLIANS VENDRAMINI BORELLI; EDUARDO RIGON ZIMMER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Objetivos: O subdiagnóstico de demência é um relevante problema de saúde pública no Brasil. Pesquisas anteriores indicam que uma grande proporção de casos não é detectada. Este estudo buscou estimar a prevalência de demência subdiagnosticada e identificar seus fatores sociodemográficos em uma amostra representativa de idosos brasileiros. **Métodos:** Utilizamos dados da primeira onda (2015-2016) do Estudo ELSI-Brasil, com delineamento amostral complexo. Um escore cognitivo composto foi calculado a partir de testes de orientação, fluência e memória. O comprometimento funcional foi definido pela dificuldade relatada em ao menos uma de quatro atividades instrumentais da vida diária (AIVDs). Com base nessas avaliações e no diagnóstico médico, os participantes foram classificados como tendo função cognitiva normal, demência diagnosticada ou demência não diagnosticada. A prevalência desta última foi estimada de forma geral e estratificada por idade, sexo, região, raça, escolaridade e renda. **Resultados:** A prevalência geral de demência subdiagnosticada foi de 4,16% (IC 95% = 3,04-5,29%). Observamos disparidades significativas entre os subgrupos. A prevalência tende a ser maior em mulheres (4,84%) do que em homens (3,33%). Um gradiente de idade foi claro, aumentando de 2,41% (60-64 anos) para 9,57% (acima de 76 anos). A região Nordeste apresentou a maior prevalência (8,41%), enquanto a Centro-Oeste teve a menor (1,77%). Participantes negros mostraram maior prevalência (7,81%), seguidos por pardos (4,56%) e brancos (2,48%). Encontramos uma associação inversa com a escolaridade, variando de 11,06% no quartil de menor instrução (=7 anos). De forma similar, a prevalência foi maior no quartil de menor renda (< R\$1.575/mês, 6,73%) e menor no de maior renda (> R\$5.515/mês, 1,14%). **Conclusões:** A demência subdiagnosticada é muito prevalente entre idosos no Brasil, com grandes disparidades sociodemográficas, especialmente em escolaridade, renda e região. Os achados reforçam a necessidade urgente de iniciativas de saúde pública para melhorar a detecção precoce, reduzir desigualdades diagnósticas e ampliar o acesso ao tratamento da demência na população brasileira.

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) EM JOVENS NO RIO GRANDE DO SUL: DISPARIDADES DE SEXO E RAÇA/COR ENTRE 2015 E 2024

CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; VINICIUS NETO MEM DE SÁ; FELIPE LOPES GREGORIO; BRUNO DA SILVA FERREIRA; JÚLIA VITÓRIA PINTO; MILENA DIAS DA SILVA; HENRIQUE SILVA LOVERA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; MOZART WICKERT COTRIM; PEDRO HERNANDEZ LOPES; EDUARDO GREWSMUHL MAHLMANN; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; MATHEUS NEJAR COAN

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no Brasil. A ocorrência em adultos jovens (20-49 anos) constitui um problema de saúde pública crescente, associado a fatores de risco específicos. O impacto socioeconômico é severo, com perda de anos produtivos e alta demanda por reabilitação. A compreensão dos desfechos e das disparidades demográficas nesta população é fundamental para direcionar estratégias de prevenção e tratamento. **Objetivos:** Analisar a evolução temporal das internações e da letalidade intra-hospitalar por AVC em adultos jovens no Rio Grande do Sul, entre 2015 e 2024, e caracterizar o perfil epidemiológico dos óbitos quanto às disparidades de sexo e raça/cor. **Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo e de corte transversal, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) via TabNet/DATASUS. Foram analisadas 8.325 internações por AVC (CID-10: I60-I69) na faixa etária de 20 a 49 anos no Rio Grande do Sul (2015-2024). A taxa de letalidade intra-hospitalar foi calculada e estratificada por ano, sexo e raça/cor. **Resultados:** No período, as 8.325 internações resultaram em 211 óbitos, com aumento de 16% nas internações anuais entre 2015 (n=878) e 2024 (n=1.018). Foi identificada uma consistente disparidade por sexo: homens apresentaram letalidade superior à das mulheres (5,18% vs. 1,69% em 2024). A disparidade mais expressiva foi por raça/cor. A letalidade em pacientes negros atingiu picos de 10,81% em 2022 e 10,0% em 2018, contrastando com 2,39% e 1,80% para brancos nos mesmos anos, respectivamente. Pacientes pardos também apresentaram taxas de letalidade consistentemente mais elevadas que os brancos. **Conclusões:** Os resultados demonstram um aumento no número de internações por AVC em jovens no RS e revelam iniquidades marcantes nos desfechos clínicos. O perfil de maior risco de morte intra-hospitalar é composto por homens e indivíduos não-brancos, com destaque para a vulnerabilidade da população negra. Estes achados indicam a necessidade de investigar os fatores determinantes dessas disparidades (como gravidade na admissão, comorbidades e acesso a terapias de reperfusão), reforçando a importância de se implementar políticas de saúde focadas na equidade para o manejo do AVC nesta população economicamente ativa.

RELATO DE CASO: CEFALEIA ASSOCIADA À HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA RESISTENTE AO TRATAMENTO COM ACETAZOLAMIDA, COM EXCELENTE RESPOSTA A TOPIRAMATO.

DIOGO MARTH; ANDIHEL DIONÍSIO RAMOS; GIOVANA ZAZO GUIDIO; RHANÁ CAROLINA SANTOS; VICTOR CAMARATTA DOSSIN BASTOS; RENATA GOMES LONDERO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A hipertensão intracraniana idiopática (HII) é uma síndrome neuro-oftalmológica caracterizada por aumento da pressão intracraniana sem hidrocefalia, lesão, infecção ou trombose associadas, com composição normal do líquido cefalorraquidiano (LCR). É mais comum em mulheres em idade reprodutiva, com sobrepeso ou obesidade. A fisiopatologia envolve aumento da produção ou redução da absorção do LCR e alteração da pressão sinusal venosa. Os sintomas primários incluem cefaleia e obscurecimentos visuais transitórios, dor cervical ou lombar, tontura e zumbido pulsátil. O diagnóstico envolve parênquima cerebral e constituição do LCR normais, presença de papiledema e pressão de abertura (PAb) à punção lombar > 250 mmH₂O. O tratamento padrão inclui perda de peso e acetazolamida, um inibidor da anidrase carbônica, que reduz a produção de LCR, mas pode não ter efeito significativo na redução da cefaleia, sendo o topiramato eventualmente indicado para manejo deste sintoma. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente feminina, 36 anos, diagnóstico de HII em 2015, inicialmente com cefaleia holocraniana em pressão, foto e fonofobia, turvação visual e zumbido pulsátil. A punção lombar (PL) revelou PAb=300 mmH₂O e a ressonância magnética foi compatível com HII. Iniciou-se tratamento com acetazolamida 750 mg/dia, com resposta satisfatória, havendo recidiva em 2016 à redução da dose. Houve piora progressiva entre 2019 e 2020 com necessidade de aumento da dose e, em 2021, apresentou efeitos adversos associados à dose de 1.500 mg/dia: acidose metabólica, diarreia e parestesias. Foram prescritos topiramato até 50mg, nortriptilina até 75mg e bloqueios occipitais em diferentes momentos, com controle parcial da dor. A paciente apresentou PAb de 100-300 mmH₂O ao longo do período de 2015 a 2025, com sintomas variáveis e que a levaram a internações. Em 2025, com nova piora visual e intolerância à dose necessária de acetazolamida, foi suspensa a acetazolamida e reintroduzido o topiramato (dose progressiva, até 200 mg/dia). A paciente apresentou remissão das crises de cefaleia e dos sintomas visuais. Nova PL foi realizada, com PAb=180 mmH₂O. **CONCLUSÃO:** A longo prazo, com a necessidade de doses progressivamente maiores de acetazolamida, a paciente passou a não tolerar a medicação. A resposta clínica positiva ao topiramato, em um quadro refratário e de manejo terapêutico complexo, reforça a importância do acompanhamento individualizado e contínuo na melhora clínica da cefaleia associada à HII.

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DO CÍRCULO ARTERIAL DO CÉREBRO E SUA RELEVÂNCIA CLÍNICA

VINICIUS NETO MEM DE SÁ; BRUNO DA SILVA FERREIRA; JÚLIA VITÓRIA PINTO; MILENA DIAS DA SILVA; HENRIQUE SILVA LOVERA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; FELIPE LOPES GREGORIO; MATHEUS NEJAR COAN; BRUNO GABRIEL LOTIN; MARIANA FONSECA E SILVA; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O círculo arterial do cérebro é uma rede anastomótica na base do cérebro que comunica a circulação arterial anterior (originada das artérias carótidas internas) com a circulação arterial posterior (originada das artérias vertebrais), formando uma rede colateral importante para manter a perfusão cerebral adequada, especialmente em situações de comprometimento vascular. Entretanto, as variações anatômicas dessa estrutura são comuns e têm relevantes aplicações clínicas e cirúrgicas. **Objetivos:** Explorar e descrever as principais variações anatômicas do círculo arterial do cérebro, e a relevância destas para a clínica e a cirurgia. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura e consultaram-se as bases de dados PubMed e SciELO, utilizando as palavras-chave "Circle of Willis", "Anatomical Variation" e "Cerebral Arterial Circle". Foram incluídos estudos com diferentes delineamentos e estudos de imagem ou dissecação de cadáveres que abordassem tais variações anatômicas e suas implicações clínicas. Os critérios de exclusão incluíram: (1) artigos de opinião ou revisões narrativas sem dados empíricos, (2) duplicatas de estudos e (3) estudos que não abordam as variações anatômicas ou suas implicações médicas. Os estudos foram triados pela leitura de títulos e resumos. **Resultados:** Foram encontrados 51 artigos que preencheram os critérios. Desses, as variações mais comuns incluem a hipoplasia da artéria comunicante posterior, presente entre 17,1 e 48,5% das populações estudadas e a artéria cerebral posterior do tipo fetal, encontrada em 11 a 29% unilateralmente e 1 a 9% bilateralmente. Outras variações frequentes incluem a aplasia da artéria comunicante anterior, variante mais frequente da circulação anterior, estando presente em 32,5% indivíduos. Essas variações estão associadas a um maior risco de acidentes vasculares encefálicos isquêmicos, ao desenvolvimento de aneurismas e dificuldades de procedimentos cirúrgicos, devido às alterações no fluxo sanguíneo cerebral. **Conclusão:** As variações anatômicas do círculo arterial do cérebro são comuns e podem ter implicações clínicas importantes. Alterações na morfologia normal, como hipoplasia, aplasia e vasos acessórios podem influenciar o aparecimento e a gravidade dos sintomas dos distúrbios cerebrovasculares, além de serem fatores de pior prognóstico. Reconhecer essas variações é essencial para o planejamento de procedimentos neurocirúrgicos e para a avaliação do risco de eventos isquêmicos.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR HEMORRAGIA INTRACRANIANA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2024

MATHEUS NEJAR COAN; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; HENRIQUE SILVA LOVERA; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; JÚLIA VITÓRIA PINTO; FELIPE LOPES GREGORIO; MOZART WICKERT COTRIM; JOÃO VITOR DA CRUZ ROCHA; BRUNO DA SILVA FERREIRA; VINICIUS NETO MEM DE SÁ; MILENA DIAS DA SILVA; CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; BRUNO GABRIEL LOTIN

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Fundamento: A hemorragia intracraniana é uma doença potencialmente fatal que apresenta variadas etiologias como os acidentes vasculares hemorrágicos, aneurismas e malformações arteriovenosas. O tempo de admissão em dependências hospitalares é fundamental para que um melhor prognóstico dos pacientes seja obtido, sendo possivelmente um dos maiores desafios do manejo dessa patologia. Desse modo, é importante que análises epidemiológicas sejam feitas a fim de que se possam reconhecer possíveis grupos de risco. Objetivo: Realizar uma análise epidemiológica do perfil das internações por hemorragia intracraniana no Brasil entre os anos de 2014 a 2024. Métodos: Estudo epidemiológico transversal descritivo realizado a partir de dados obtidos na plataforma DATASUS no período de 2014 a 2024. As variáveis analisadas foram a taxa de mortalidade, sexo, faixa etária, a média de internação e o número de internações. Resultados: Ao longo do período analisado, ocorreram 326.693 internações por hemorragia intracraniana. De 2017 até 2024, o número de internações anuais apresentaram sucessivos aumentos, representando um incremento de 29,35%. A faixa etária com maior número de internações foi a situada entre 50 a 69 anos de idade, representando 43,5% do total e, em relação aos óbitos, representou 42,88%. A média de internação em dias de 2014 até 2019 foi de 10,3 dias, enquanto no período entre 2020 até 2024, a média de internação foi de 9,4 dias. Entre 2015 a 2022, o número de óbitos por hemorragia intracraniana apresentou aumentos anuais, sendo que foram de 5.978 óbitos em 2015 a 7.795 óbitos em 2022, o que representa uma alta de 30,39%. Quanto ao sexo, homens representaram 51,01% dos óbitos e 51,61% das internações. Conclusões: As hemorragias intracranianas apresentam alta taxa de mortalidade, permanecendo com pequena variação ao longo do período analisado. Ainda que a média da internação em dias tenha reduzido, ela não necessariamente reflete um melhor êxito terapêutico, visto que o número de óbitos aumentou em uma sequência consecutiva de oito anos. Tendo em vista que as hemorragias intracranianas representam um desafio terapêutico devido à pequena janela de tempo necessária para se chegar a um centro especializado, medidas educativas devem ser reforçadas pelos órgãos de saúde pública a fim de que a população saiba reconhecer de modo rápido quando um familiar ou pessoa próxima apresentar uma hemorragia intracraniana.

COREIA PERSISTENTE RESULTANDO EM DISCINESIA TARDIA ASSOCIADA A TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO GRAVE: UM RELATO DE CASO.

SOFIA WORM RODRIGUES DA CUNHA; THAIS LAMPERT MONTE; EDUARDO DREWS AMORIM

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A coreia abrange movimentos involuntários, rápidos, irregulares e imprevisíveis e as causas incluem doenças genéticas, autoimunes, metabólicas e induzidas por fármacos, como neurolépticos. Outro diagnóstico diferencial importante é a discinesia tardia, distúrbio do movimento que pode se apresentar como coreia e é desencadeado por uso crônico de antipsicóticos, sobretudo os típicos; pode cursar com movimentos coreicos, especialmente em casos psiquiátricos crônicos. Este relato busca destacar a complexidade diagnóstica e terapêutica da coreia em paciente com transtorno psiquiátrico grave. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 35 anos, com transtorno depressivo grave desde os 19, com episódios psicóticos, internações psiquiátricas e tentativas de suicídio. Desde então, começou o uso de psicofármacos com acompanhamento médico. Em 2022, iniciou movimentos coreiformes que evoluíram - cessando apenas ao dormir - e geraram grande dano funcional. Houve perda de 50kg nesse período. Então, seu histórico inclui uso de medicações como antipsicóticos (Haloperidol, Risperidona, Olanzapina) e antidepressivos (Amitriptilina), mas com baixa resposta. Para coreia, usou Deutetrabenazina, com melhora sintomática, mas parou devido ao custo. Desconhece história familiar semelhante. A Doença de Huntington (forma de coreia autossômica dominante) foi descartada por teste genético. Sob atendimento do ambulatório de neurologia, firmou-se hipótese de discinesia tardia induzida por uso crônico de antipsicóticos para quadro psiquiátrico não compensado. A piora das condições de saúde da paciente persistiram e a fizeram dependente de cadeira de rodas para locomoção. Faz uso de Clozapina, Clonazepam e Sertralina, com melhora parcial. Teve progresso substancial após a realização da estimulação cerebral profunda (DBS) no GPi, o que lhe possibilitou caminhar já no pós-operatório. O caso segue sob supervisão. **CONCLUSÃO:** Este caso ilustra a complexidade no diagnóstico diferencial de coreia em pacientes psiquiátricos, especialmente frente ao uso crônico de antipsicóticos. Destaca-se a importância da exclusão de etiologias genéticas, como a DH, e a dificuldade de acesso a terapias específicas como a Deutetrabenazina e ao próprio DBS. A abordagem multidisciplinar foi essencial para manejo clínico e melhora da qualidade de vida da paciente. Todos os cuidados foram tomados para a preservação da identidade e confidencialidade da paciente.

PROTAGONISMO ESTUDANTIL NA DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM SIMPÓSIO VIRTUAL INTERLIGAS SOBRE NEUROCIÊNCIAS

VITÓRIO SERAFIM; ISABELA ALICIA FINK; VITOR TELES DOS SANTOS; RODRIGO DE CEZARO CAVALER JUVENCIO; VITOR RITT XAVIER; GABRIELA BEZERRA SORATO; VIVIANE MÜLLER; MARIA FERNANDA PERUCI FELIPPE; ARTUR VESTENA ROSSATO; LAURA CAROLINA NARDI MOTTA; MATIAS PINHEIRO DE MACEDO NETO; MORGHANA MACHADO DA ROSA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Simpósios são meios de divulgação científica capazes de integrar diversas áreas do conhecimento para compreensão de um assunto comum. Além disso, ligas acadêmicas têm se beneficiado da organização desse tipo de evento pelo propósito da integração de futuros profissionais que buscam aprofundar o entendimento de um tema específico, como as neurociências. **Objetivos:** Disseminar conhecimento e divulgar inovações no âmbito das neurociências, além de esclarecer dúvidas e promover o intercâmbio de experiências. **Metodologia:** Relato retrospectivo e descritivo da organização de um simpósio promovido pela Liga de Neurologia e Neurocirurgia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, em colaboração com a Liga de Neurociências da Universidade Federal de Santa Maria. Foram definidos cinco temas relacionados à neurociência aplicada ao envelhecimento cerebral para as aulas, ministradas por proeminentes neurocientistas brasileiros: declínio cognitivo leve, fatores de risco, doença de Parkinson, doenças neurodegenerativas e interfaces cérebro-computador. Visando maior abrangência de público, optou-se pela realização virtual em dois dias consecutivos, com transmissão pela plataforma YouTube®. A participação foi gratuita. Cada apresentação durou 45 minutos, seguidos de 5 minutos para perguntas. **Resultados:** O simpósio despertou amplo interesse e atraiu um público expressivo e geograficamente diverso, superando as fronteiras físicas dos campi universitários. A transmissão ao vivo manteve uma audiência consistente e engajada, que participou ativamente através do envio de perguntas aos palestrantes, promovendo debates dinâmicos e enriquecedores. O formato virtual se mostrou eficaz para atingir o objetivo de ampla divulgação científica. O conteúdo apresentado continuou a gerar interesse mesmo após o término do evento, com as gravações das palestras sendo acessadas posteriormente. **Conclusões:** A realização do simpósio reforçou a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para formar profissionais de saúde mais capacitados, auxiliando na construção do pensamento crítico ao articular teoria e prática clínica. Dessa forma, a iniciativa evidencia a importância das neurociências para a compreensão do ser humano e para responder à crescente demanda por inovação e eficiência no sistema de saúde.

OFICINA DE SEMIOLOGIA NEUROLÓGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

VITOR RITT XAVIER; LAURA CAROLINA NARDI MOTTA; MATIAS PINHEIRO DE MACEDO NETO; VITÓRIO SERAFIM; RODRIGO DE CEZARO CAVALER JUVENCIO; VIVIANE MÜLLER; GABRIELA BEZERRA SORATO; ARTUR VESTENA ROSSATO; ISABELA ALICIA FINK; MORGHANA MACHADO DA ROSA; MARIA FERNANDA PERUCI FELIPPE

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A semiologia neurológica, essencial na formação médica, é frequentemente abordada tardiamente no currículo, dificultando a assimilação nos anos iniciais. Para suprir essa lacuna e integrar a teoria e a prática, a Liga Acadêmica de Neurologia e Neurocirurgia da UFCSPA realizou, em abril de 2025, durante a Jornada Acadêmica de Medicina, uma oficina prática para estudantes do 1º e 2º anos. **Objetivos:** Introduzir os métodos básicos do exame neurológico, correlacionar anatomia e fisiologia com manifestações clínicas, desenvolver habilidades iniciais na identificação de sinais neurológicos e propor melhorias metodológicas para futuras edições. **Metodologias empregadas:** A oficina foi estruturada em estações temáticas do exame neurológico, com a participação de alunos do 1º e 2º anos, organizados em pequenos grupos. As estações foram conduzidas por membros da liga, com supervisão docente. A parte teórico-prática iniciou com uma exposição introdutória sobre inervação, propriedades e estrutura das células nervosas, e mecanismos fisiológicos da transmissão do sinal nervoso. Em seguida, os alunos foram distribuídos entre três estações: na primeira, praticaram exames clínicos dos pares cranianos entre si, na segunda, revisitaram conceitos de reflexos em membros superiores e inferiores e na terceira, foram introduzidos ao Mini Exame do Estado Mental e ao Montreal Cognitive Assessment, aplicando-os em duplas para consolidar o conhecimento. Todos os participantes passavam pelas três estações. **Resultados:** A oficina obteve 54 inscrições, sendo 40 (74,07%) alunos do 1º ano e 14 do 2º. A metodologia de estações rotativas mostrou-se eficaz, mantendo o dinamismo e o foco dos alunos. **Comentários qualitativos** enfatizaram a oportunidade de contato prático precoce com a semiologia, a didática dos membros da liga (peer teaching) e a clareza na conexão teoria-prática. Como ponto a ser aprimorado, sugeriu-se estender o tempo em cada estação para possível discussão de casos clínicos ou variações da normalidade. Além disso, a aplicação de um questionário pré e pós-atividade poderia mensurar o ganho de conhecimento. **Conclusões:** A oficina de semiologia neurológica cumpriu seus objetivos, oferecendo aos alunos uma introdução prática e dinâmica ao exame neurológico. A iniciativa reforça o papel das ligas acadêmicas na complementação curricular e promovendo metodologias ativas de ensino. Recomenda-se a continuidade e a expansão de projetos similares.

PRIMEIRO PACIENTE DO DIA: UM MECANISMO PARA APRIMORAMENTO DO CUIDADO MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE CRÍTICO

MARIANA BELLINASSO MACHADO; MARIA LAURA DA ROSA DO NASCIMENTO; JEAN MAGNUS LEAL; MARIANA SILVA FIGUEIRA; LETHICIA VINHAS TAMBASCO DA SILVA; EZEQUIEL MIRANDA SIQUEIRA; MARVIN AZEVEDO SILVA; DANIEL MENDES DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A complexidade do cuidado ao paciente demanda uma abordagem multiprofissional, na qual o prontuário eletrônico se consolida como um eixo central de comunicação e registro das ações terapêuticas. Documenta condutas clínicas, mas também reflete a interação dinâmica entre as diferentes especialidades envolvidas no processo assistencial. Ao explorá-los criticamente, é possível identificar potencialidades e desafios inerentes à atuação interdisciplinar, oferecendo insights sobre como diferentes perspectivas profissionais podem convergir para otimizar os desfechos em saúde. Para a Educação Permanente em Saúde, a atuação do residente multiprofissional deve compreender a intersecção do conhecimento interdisciplinar para a equidade do cuidado, assim a análise sistemática desses registros permite desvelar como cada profissão contribui, a partir de seu saber específico, para a construção de um cuidado abrangente e centrado nas necessidades do paciente. **Objetivos:** Familiarizar os residentes multiprofissionais com os registros eletrônicos, explorando suas informações para entender como cada área pode enriquecer o manejo do paciente, respeitando as particularidades de cada especialidade. **Metodologia:** Realizaram-se encontros diários, durante duas semanas, entre residentes e um preceptor mediador, com 45 minutos de duração, antes da atuação na assistência. Propôs-se a análise detalhada de um prontuário por sessão, para decifrar terminologia técnica, examinar procedimentos clínicos, discutir hipóteses diagnósticas e definir o manejo mais adequado para cada membro da equipe, conforme as particularidades do caso. **Resultados:** Com a implementação de uma estratégia de análise multiprofissional dos prontuários, foi possível evidenciar que a compreensão compartilhada das demandas assistenciais constitui elemento essencial para a construção de um cuidado integral, colaborativo e centrado no paciente. Promove-se assim a articulação entre os saberes e práticas profissionais no contexto hospitalar, potencializando a eficácia das intervenções e a coesão das condutas terapêuticas no âmbito da atenção multiprofissional. **Conclusão:** Dessa forma, buscou-se não apenas a adaptação técnica, mas também uma sinergia multi e interdisciplinar, potencializando a qualidade do cuidado. Visou-se não apenas a apropriação teórica, mas também a aplicação prática e integrada do conhecimento, fomentando uma abordagem coesa no âmbito do cuidado em saúde.

AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DA ENTREGA DE DIETAS ENTERAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

AMANDA AVILA FREISCHLAG; ANA MARIA ARREGUI ZILIO; VIRGÍLIO JOSÉ STRASBURG; VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS; ALUEMA BATISTA GONÇALVES; FABIANA DA SILVA VARGAS; SIMONE MACHADO DA SILVA; RIANA AUGUSTA DAUBER; JADE DA SILVA ANTUNES; SABRINA ARGENTA COMIRAN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Dietas enterais são uma forma de garantir alimentação a pacientes que não podem fazer isso por via oral. A padronização das rotinas de distribuição de dietas enterais é essencial para evitar não conformidades. Nesse sentido, cumprir os protocolos de distribuição contribui para a garantia de uma alimentação segura, adequada e de qualidade aos pacientes. **Objetivos:** Avaliar o processo de distribuição das dietas da Central de Alimentação Enteral para as copas de um hospital público universitário. **Metodologia:** Estudo observacional, realizado em seis dias não consecutivos durante os meses de abril e maio de 2025. Para o acompanhamento da distribuição das dietas enterais foi criado um checklist com oito itens avaliativos relacionados a processos e cuidados higiênico sanitários a fim de rastrear etapas não conformes durante a distribuição. Esse relatório foi aplicado integralmente durante a distribuição das dietas três vezes no turno da manhã e também no da tarde. **Resultados:** As dietas enterais foram entregues em 33 copas no período da manhã e em 24 copas no período da tarde. Os protocolos que apresentaram 100% de adequação foram a verificação das dietas com a lista de conferência, o acondicionamento correto das sondas nas caixas térmicas, o horário de entrega respeitado, a lista de conferência levada no momento da distribuição e o acondicionamento correto no refrigerador das copas. A higienização correta de mãos apresentou 55,56% de adequação, enquanto que a utilização apenas do elevador de carga limpa apresentou 88,89% de conformidade e, por fim, a não utilização do celular durante o trajeto apresentou 66,67% de adequação. Quanto à execução dos protocolos entre os turnos, foi identificado que o resultado consolidado de adequação do turno da manhã foi de 83,33% de adequação e o da tarde de 87,03%. **Conclusões:** a aplicação do relatório checklist demonstrou que algumas etapas do processo de distribuição das dietas enterais apresentaram inadequações que podem interferir na garantia da segurança ao paciente. Podem ser desenvolvidas ações de capacitação para sanar essas inconformidades.

CUIDADO PALIATIVO: QUANDO NUTRIR NÃO É MAIS NECESSÁRIO

SOHEYLA MOHD SOUZA RABIE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) envolvem uma abordagem ativa e coordenada para pacientes com enfermidades graves ou incuráveis, com o objetivo de aliviar o sofrimento físico, psíquico, social e espiritual, promovendo conforto, bem-estar e qualidade de vida. Nesse contexto, a nutrição desempenha um papel essencial no tratamento de doenças crônicas e progressivas, sendo crucial adotar medidas com o objetivo de reduzir a depleção nutricional, aliviar sintomas que impactam na alimentação, respeitar as preferências e proporcionar conforto ao paciente. **Objetivos:** Descrever estratégias nutricionais em CP que visam minimizar a depleção nutricional, alívio de sintomas e conforto ao paciente, respeitando suas preferências e necessidades. **Metodologias Empregadas:** Adaptação da consistência da dieta para facilitar a deglutição e reduzir desconfortos; fracionamento das refeições em porções reduzidas e frequentes; aumento da densidade calórica para fornecer energia suficiente em menores volumes; oferta de alimentos preferidos pelo paciente para proporcionar prazer; abordagens invasivas como uso de sondas para nutrição enteral avaliando a aceitabilidade e conforto do paciente. **Resultados:** As estratégias nutricionais podem reduzir sintomas como náuseas, vômitos, diarreia e outros que afetam a ingestão alimentar, melhorar a ingestão pela adaptação e inclusão de suplementação para aumentar o aporte calórico e proteico, estabilizar o estado nutricional ou retardar a perda de peso e de massa muscular, além de proporcionar conforto emocional e uma sensação de controle através da alimentação adaptada às preferências do paciente. **Conclusões:** A nutrição em CP deve priorizar o conforto e o bem-estar do paciente, respeitando suas preferências e autonomia. A decisão de manter ou suspender a alimentação e hidratação deve ser tomada em conjunto com a equipe multiprofissional, o paciente (quando possível) e seus familiares, esclarecendo que a morte é causada pela patologia subjacente e não pela falta de alimentação e hidratação. No estágio final da doença, a ética e a empatia são essenciais para avaliar o momento adequado para suspender intervenções fúteis e a alimentação deve ser um ato humanizado, focado no conforto e prazer, assegurando a dignidade do paciente até o fim da vida.

AVALIAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DO DESINFETANTE À BASE DE QUATERNÁRIO DE AMÔNIO NOS PROCESSOS DE HIGIENIZAÇÃO EM UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO DE PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL

VANESSA MAGAGNIN LEAL; RIANA AUGUSTA DAUBER; VIRGÍLIO JOSÉ STRASBURG; ALUEMA BATISTA GONÇALVES; SABRINA ARGENTA COMIRAN; SIMONE MACHADO DA SILVA; ANA MARIA ARREGUI ZILIO; JADE DA SILVA ANTUNES; FABIANA DA SILVA VARGAS; VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os processos de higienização de superfícies e utensílios exigidos pela legislação sanitária são essenciais para garantir a segurança dos alimentos oferecidos. Em âmbito hospitalar o álcool etílico a 70% (70° INPM) é amplamente utilizado como desinfetante; porém, seu custo e a natureza inflamável do produto podem representar desafios operacionais. Nesse contexto, o uso de desinfetantes à base de quaternário de amônio (CQA) surge como uma alternativa viável, exigindo, contudo, avaliação de sua eficácia e aplicabilidade no ambiente hospitalar. **Objetivo:** Avaliar a utilização do desinfetante à base de quaternário de amônio para higienização de superfícies nas copas de um hospital universitário (HPU) do sul do Brasil. **Metodologia:** Considerando que o HPU tem por protocolo o uso de 70° INPM, que é um produto inflamável, realizou-se teste piloto na copa do 6° andar da ala norte do HPU, no período de fevereiro a abril de 2025. Avaliou-se a eficácia e segurança do produto nos processos de higienização; calculados a quantidade utilizada do CQA ao longo de uma semana de atividades e verificados a adaptação dos funcionários ao novo produto. Este teste piloto foi desenvolvido pela nutricionista da Distribuição com suporte do setor de Qualidade e da estagiária curricular de Nutrição. Durante o teste foram realizadas orientações de uso, marcações nas embalagens por turno e contagem final da quantidade de embalagens vazias. **Resultados:** A literatura indica que o CQA pode ter sua ação reduzida quando em contato com resíduos orgânicos, detergente ou água, o que evidenciou a necessidade de capacitação da equipe quanto ao processo correto de higienização. Para isso, foram elaborados materiais educativos (slides, cartazes e folder) com instruções sobre o uso do produto, etapas de higienização, utilização de Equipamento de Proteção Individual e orientações gerais. Também foi elaborado um Procedimento Operacional Padronizado (POP) piloto para o uso do CQA. Entre as vantagens do CQA destacam-se sua atoxicidade, ausência de ação irritante sobre a pele e a formação de um filme bacteriostático na superfície aplicada. **Conclusões:** Identificou-se que o CQA tem um custo unitário reduzido (R\$ 4,00), em comparação ao álcool 70° INPM (R\$ 11,00), sendo mantido seu uso na copa onde foi realizado o teste piloto. A próxima etapa do estudo prevê a realização de análise microbiológica para verificar a eficácia do produto na redução da carga microbiana para a finalidade proposta.

ENSINO DE MATEMÁTICA NA CLASSE HOSPITALAR: ESTRATÉGIAS LÚDICAS PARA PROMOVER LETRAMENTO, INCLUSÃO E BEM-ESTAR NO PROGRAMA DE APOIO PEDAGÓGICO DO HCPA

REGINA MARIA REBELLO MAAHS; IARA BEATRIZ MOREIRA HIEBNER; JOSIANE DALLE MULLE; MARIA REGINA BORGES FREITAS

ETS - ESCOLA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Título: Ensino de Matemática na Classe Hospitalar - Estratégias Lúdicas para Promover Letramento, Inclusão e Bem-Estar no Programa de Apoio Pedagógico do HCPA Introdução: O Programa de Apoio Pedagógico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) assegura o direito à escolarização de crianças e adolescentes em tratamento de saúde, através de práticas educativas desenvolvidas na Classe Hospitalar. Todas as disciplinas são valorizadas e adaptadas à realidade dos estudantes. As professoras atuantes na oncologia pediátrica do 3º Leste observaram, em suas interações, um entusiasmo particular dos alunos pelas atividades matemáticas. Esse interesse espontâneo motivou a criação de uma nova prática institucional com estratégias lúdicas que fortaleceram o vínculo entre a aprendizagem matemática e o bem-estar emocional. Segundo Borba e Penteado (2001), a matemática, quando mediada por estratégias significativas, deixa de ser apenas um conteúdo escolar e passa a ser um instrumento de expressão, criatividade e construção de sentido, mesmo em contextos adversos. Objetivo: Valorizar o ensino da matemática na Classe Hospitalar por meio de práticas pedagógicas significativas que promovam o letramento matemático, o desenvolvimento cognitivo e emocional e a manutenção do vínculo escolar de crianças hospitalizadas, sem desconsiderar a importância das demais áreas do conhecimento. Metodologia: As atividades foram elaboradas com jogos, histórias infantis, desafios visuais e materiais manipulativos, respeitando o estado clínico e os interesses dos alunos. A proposta se efetivou em consonância com os princípios da pedagogia hospitalar e da educação inclusiva. O acompanhamento ocorreu por meio de observação participante, registros reflexivos e pedagógicos das professoras, bem como relatos de familiares reforçando o impacto positivo da proposta. Resultados: As intervenções revelaram engajamento dos alunos nas atividades matemáticas, com avanços em contagem, operações básicas, resolução de problemas e raciocínio lógico. Também se observaram melhorias na autoestima, motivação e alegria. Conclusão: Todas as disciplinas são essenciais na formação integral educacional. Ao identificar o interesse espontâneo dos alunos pela matemática, foi possível criar uma prática pedagógica eficaz e focada na aprendizagem, no bem-estar e na inclusão. Tal experiência fortaleceu o papel do Programa de Apoio Pedagógico do HCPA como espaço de inovação e cuidado integral, unindo saúde, educação e afeto.

FISIOTERAPIA PÉLVICA EM GRUPO PRESENCIAL E POR TELEATENDIMENTO COMO ESTRATÉGIA NO TRATAMENTO CONSERVADOR DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA FEMININA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

LUÍZ HENRIQUE MACCALLI; LUCIANA LAUREANO PAIVA; JÚLIA DO AMARAL GAMARRA; LUISA COELHO GARCIA DA ROSA; EDUARDA BUENO PRATES; CORA DA GAMA SOUZA; MARIA EDUARDA LEAL DO NASCIMENTO CRUZ FREITAS; GIULIA DE OLIVEIRA SILVEIRA; LAIRA VARGAS MINEIRO; LETÍCIA RODRIGUES FERREIRA; ANA SELMA PICOLOTO; JOSÉ GERALDO LOPES RAMOS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A incontinência urinária (IU) feminina, de alta prevalência e impacto na qualidade de vida, requer estratégias eficazes e acessíveis. A Fisioterapia Pélvica em grupo, baseada no treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP), é reconhecida como primeira linha de tratamento conservador. O atendimento grupal promove maior acesso, educação em saúde, apoio psicossocial e uso racional de recursos, alinhando-se à integralidade do cuidado e à sustentabilidade. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do atendimento grupal híbrido (presencial e por teleatendimento) como estratégia ampliada e contínua de reabilitação em IU, destacando aplicabilidade, adesão e potencial transformador no SUS. **METODOLOGIA:** Mulheres com diagnóstico de IU são triadas presencialmente por fisioterapeutas e escolhem entre atendimento em grupo presencial ou remoto, via chamada de vídeo (WhatsApp), ambos com frequência semanal. As sessões incluem exercícios supervisionados de TMAP, educação em saúde pélvica e incentivo à troca de experiências. Materiais educativos padronizados são fornecidos a todos os grupos. Após 8 semanas, há reavaliação presencial e definição da conduta seguinte. **RESULTADOS:** O modelo híbrido ampliou a cobertura, especialmente para mulheres fora da capital, promovendo autonomia e engajamento. A troca de vivências normaliza a condição, reduz o estigma, fortalece a autoestima e melhora a adesão. As pacientes tornam-se multiplicadoras de informação. O formato permite atender mais mulheres simultaneamente, reduzindo filas e tempos de espera, além de favorecer o acesso de quem vive em áreas remotas ou tem dificuldade de locomoção. Otimiza recursos humanos e físicos sem perda de qualidade. Valoriza a escuta e o protagonismo feminino, com cuidado compartilhado. Reduz custos com internações e cirurgias evitáveis. O ambulatório atingiu a meta de 20% de atendimentos remotos, com impacto positivo na adesão, nos desfechos clínicos e na produção científica em fisioterapia pélvica. **CONCLUSÃO:** A Fisioterapia Pélvica em grupo, integrada ao teleatendimento, configura prática inovadora, eficaz e replicável no SUS, promovendo acesso, eficiência e humanização no cuidado à saúde pélvica da mulher. A experiência do HCPA destaca-se como referência para novos modelos de assistência fisioterapêutica híbrida. Trata-se de uma abordagem inovadora por sua capacidade de articular eficiência terapêutica, acolhimento social e sustentabilidade no SUS.

DESENVOLVIMENTO DE UMA INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA GAMIFICADA PARA ESTIMULAR A ALFABETIZAÇÃO E AS FUNÇÕES EXECUTIVAS EM CRIANÇAS COM DI LEVE E TDAH

LUIS AUGUSTO PAIM ROHDE; LUDIMILA JUNG ANDRADE; IARA BEATRIZ MOREIRA HIEBNER

ETS - ESCOLA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Título: Desenvolvimento de uma Intervenção Pedagógica Gamificada para Estimular a Alfabetização e as Funções Executivas em Crianças com DI leve e TDAH **Introdução:** Crianças com deficiência intelectual (DI) leve e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) apresentam desafios no processo de alfabetização devido a déficits em funções executivas e habilidades cognitivas fundamentais. A saúde mental de crianças e adolescentes está intimamente ligada ao sucesso acadêmico. Quando há dificuldades contínuas no aprendizado, os alunos podem começar a desenvolver sentimentos de inadequação e impotência. Esses sentimentos tendem a se transformar em transtornos psicológicos, como ansiedade, depressão e baixa autoestima. A proposta inovadora deste trabalho é o desenvolvimento de uma intervenção pedagógica gamificada que combina princípios da neuropsicologia cognitiva com elementos de jogos, visando promover o engajamento e estimular habilidades preditoras da leitura e da escrita de forma lúdica e estruturada. **Objetivos:** Desenvolver e testar uma metodologia gamificada de intervenção, integrando o ensino de habilidades preditoras da alfabetização com o treinamento de funções executivas, adaptada ao perfil de alunos com DI leve e TDAH. **Métodos:** Foi elaborado um protocolo de intervenção estruturado em 26 sessões, com duração média de uma hora e trinta minutos, duas vezes por semana. As atividades foram organizadas em fases, utilizando a linguagem de jogos como níveis de progressão, recompensas simbólicas e personagens com superpoderes. O conteúdo incluiu tarefas voltadas à consciência fonológica, nomeação automática rápida, memória de trabalho, atenção sustentada, inibição e flexibilidade cognitiva. **Resultados:** Os resultados previstos são: maior engajamento e adesão, aumento do tempo de permanência nas tarefas, da atenção e do envolvimento ativo nas atividades. Espera-se, ainda, o desenvolvimento das habilidades preditoras da alfabetização e a melhora no desempenho das funções executivas estimuladas. **Conclusão:** A intervenção gamificada representa uma inovação promissora na interface entre educação e saúde, oferecendo uma alternativa inclusiva, motivadora e baseada em evidências para o desenvolvimento de competências fundamentais à alfabetização. O processo é replicável e pode ser implementado em escolas, clínicas e ambientes terapêuticos.

PROCESSOS DE MELHORIAS NO DESCARTE DE RESÍDUOS QUÍMICOS LÍQUIDOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

GABRIELE LOHMANN; CIBELE ETCHEVERRY TORRES; TAINÁ FLORES DA ROSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) gera uma diversidade de resíduos químicos líquidos. As áreas de diagnóstico e laboratórios de pesquisa estão entre os maiores geradores. O tratamento e a destinação final destes resíduos depende de suas características. Objetivos: melhorar processos para possibilitar o tratamento e a destinação final mais adequada dos resíduos químicos líquidos gerados no HCPA. Organizar a área destinada ao armazenamento temporário dos resíduos. Metodologia: Avaliar os procedimentos dos laboratórios com foco no descarte de resíduos químicos líquidos. Avaliar a compatibilidade dos resíduos para descarte separadamente, viabilizando a recuperação ou destinação final mais adequada. Organizar o armazenamento temporário de acordo com o tipo de tratamento e destinação final. Resultados: Nos laboratórios que utilizam banho de lâminas com álcool e xilol era comum a mistura destes solventes com corantes e outras soluções. Estas misturas inviabilizavam a reciclagem dos solventes que acabavam encaminhados para coprocessamento. Após análise dos processos, os laboratórios passaram a descartar álcool e xilol em recipientes separados, permitindo a reciclagem dos solventes. Em 2024 foram encaminhados para reciclagem aproximadamente, 3000 L de solventes. Outro problema identificado foi a mistura de produtos incompatíveis. A mistura de produtos incompatíveis como, álcool, ácido nítrico e formol, observada em um laboratório, pode provocar reações indesejadas resultando na formação de vapores. A melhoria aplicada foi disponibilizar um recipiente para descarte de cada produto separadamente, a confecção de cartazes e treinamento das equipes, contribuindo para a segurança do ambiente de trabalho e possibilitando a reciclagem do álcool e o tratamento do ácido nítrico. As melhorias adotadas impactam, também, a área de armazenamento temporário. É possível, a partir das melhorias, organizar a área de acordo com o tratamento e a destinação final de cada resíduo tornando o processo mais ágil e seguro. Conclusão: A análise detalhada dos procedimentos laboratoriais têm possibilitado reciclagem de solventes. Além disso, tem se evitado a mistura de produtos químicos incompatíveis e o risco de reações perigosas à segurança do trabalho. As melhorias no descarte de resíduos químicos líquidos tem contribuído com a organização do armazenamento temporário, agilizando e trazendo mais segurança no processo de encaminhamento para destinação final.

SISTEMA DE TRABALHO HÍBRIDO NO SETOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

JACSON ANTONIO GARDIN CRAUSS; SILVIA REGINA GRALHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 provocou transformações profundas nas dinâmicas de trabalho em escala global. Um dos reflexos foi a aceleração na adoção de modelos mais flexíveis, que passaram a integrar o cotidiano de profissionais de diferentes setores, especialmente no campo da Tecnologia da Informação(TI). Nesse contexto destaca-se o modelo híbrido, que consiste na combinação de atividades presenciais com trabalho remoto, buscando oferecer um equilíbrio entre produtividade, bem-estar e interação social no ambiente profissional. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo analisar impactos do trabalho híbrido na rotina de profissionais de TI, com ênfase nos aspectos positivos e negativos dessa modalidade. **MÉTODOS:** A metodologia adotada envolveu uma revisão de literatura conduzida nas bases IEEE Xplore, SciELO e ResearchGate, priorizando artigos com maior número de citações publicados entre 2020 e 2024. O foco esteve na seleção de estudos que discutem as consequências da adoção do modelo híbrido na área de TI, com especial atenção às percepções dos profissionais envolvidos. **RESULTADO:** Entre os principais benefícios destaca-se a melhoria na qualidade de vida dos trabalhadores, proporcionada pela possibilidade de organizar os horários de maneira flexível, o que contribui para um equilíbrio mais saudável entre vida pessoal e profissional. O trabalho híbrido também favorece a autonomia, permitindo que os profissionais desempenhem suas funções em ambientes mais confortáveis e adaptados às suas preferências, o que impacta positivamente a produtividade. A redução de custos e tempo de deslocamento também aparece como uma vantagem significativa, diminuindo o estresse relacionado ao trânsito e contribuindo para o bem-estar dos colaboradores. Por outro lado, os estudos também apontam desafios relevantes, exigindo adaptações a novas ferramentas e práticas de comunicação. A ausência do contato presencial constante pode gerar sentimentos de isolamento entre profissionais que valorizam o convívio social no ambiente de trabalho. **CONCLUSÃO:** Embora o modelo apresente desafios, sua implementação, quando bem planejada e acompanhada de políticas adequadas tem o potencial de melhorar o desempenho e a satisfação dos profissionais de TI. A chave para o sucesso está na adoção de estratégias que favoreçam a comunicação, a cultura organizacional integrada e a flexibilidade equilibrada, garantindo que os benefícios superem os obstáculos impostos por este novo modelo de trabalho.

?CAFÉ DA MANHÃ COM O BANCO DE TECIDOS OCULARES?: ESTRATÉGIA DE ENGAJAMENTO HOSPITALAR E AMPLIAÇÃO DAS DOAÇÕES DE CÓRNEAS NA UNIDADE BANCO DE MULTITECIDOS DO HCPA.

CARLA ZANATELLI; RODRIGO FROHLICH WENZEL; QUERLEI SCREMIN; EDUARDA CORREA FREITAS; NAIR MALDANER; DIANE RUSCHEL MARINHO; FELIPE SILVA GUAREZE; CLAUDETE INÊS LOCATELLI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A efetivação dos transplantes de órgãos e tecidos depende diretamente da ocorrência de doações, as quais envolvem o trabalho integrado de equipes multiprofissionais. No caso da doação de córneas, destaca-se a necessidade de uma abordagem humanizada e empática às famílias enlutadas, além da atuação coordenada em logística, transporte e triagem laboratorial. A pandemia de COVID-19 impactou negativamente esse cenário, provocando queda significativa nas doações, reflexo do redirecionamento de equipes e das novas exigências sanitárias. Três anos após esse cenário crítico, tornou-se evidente a necessidade de estratégias institucionais para recuperar e ampliar o número de doações. **Objetivos:** Descrever a implementação e os resultados iniciais do evento Café da Manhã com o Banco de Tecidos Oculares, realizado com o objetivo de estreitar laços com as equipes envolvidas na doação de córneas, promover engajamento institucional e valorizar os profissionais atuantes no processo, das mais diferentes instituições parceiras. **Métodos:** A primeira edição do evento ocorreu em 2024, no Auditório José Baldi, em parceria com a Seção de Comunicação e Relacionamento com a Sociedade do HCPA. A ação teve como proposta criar um espaço de acolhimento, compartilhamento de dados institucionais, como os resultados de 2023 e reconhecimento das equipes envolvidas, além da apresentação das metas para 2024, com programação diferenciada, visando atingir os objetivos propostos. A segunda edição, realizada em 2025, buscou consolidar os avanços obtidos, reforçar o comprometimento com os objetivos traçados e fomentar o engajamento contínuo dos profissionais. **Resultados:** Em 2023, antes da ação ser realizada pela primeira vez, foram registradas 201 doações de córneas. Em 2024, após a primeira edição do evento, com a participação de 6 equipes hospitalares, esse número subiu para 251. Para 2025, onde contamos com a participação de 9 equipes hospitalares, foi estabelecida uma meta de 264 doações de córneas; até maio, já haviam sido realizadas 160 captações, correspondendo a 60% do objetivo anual. **Conclusões:** A iniciativa Café da Manhã com o Banco de Tecidos Oculares demonstrou impacto positivo na ampliação das doações de córneas no HCPA. A ação também fortaleceu o vínculo entre as equipes multiprofissionais, promoveu reconhecimento institucional e contribuiu para sustentabilidade do processo de doação, reforçando a importância da valorização humana nas práticas hospitalares.

AÇÕES QUE PROMOVEM O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL COM A POPULAÇÃO MASCULINA DO RIO GRANDE DO SUL

BEATRIZ ANTONIO DE MELO; BRUNO MORAES DA SILVA; TALITA DONATTI

SES/RS - SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - RS

Introdução: A saúde mental dos homens tem se mostrado um tema essencial nas políticas públicas e nas ações de promoção da saúde. A construção social das masculinidades, centrada na autossuficiência e na negação da vulnerabilidade, contribui para a baixa adesão dos homens ao cuidado com a saúde mental. Para enfrentar esse problema, estratégias de promoção do bem-estar masculino vêm sendo desenvolvidas, incluindo campanhas que incentivam a busca por ajuda (DONATTI et al., 2024). **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi analisar as estratégias intersetoriais adotadas pelo Grupo de Trabalho (GT) de Saúde do Homem no Rio Grande do Sul, com foco na campanha "Juntos na Torcida pela Vida", realizada em parceria com clubes de futebol para promover a saúde mental masculina. **Metodologia:** Foram desenvolvidas ações intersetoriais em parceria com os clubes Grêmio e Internacional, utilizando as redes sociais para ampliar o alcance da campanha. A estratégia inclui gravação de vídeos com jogadores e postagens conjuntas, visando sensibilizar a população masculina para o cuidado com a saúde mental. **Resultados:** A campanha alcançou um público significativamente maior ao utilizar as redes sociais dos clubes, em comparação com os canais oficiais da Secretaria Estadual de Saúde. A interação com torcedores demonstrou que utilizar figuras públicas do esporte é uma estratégia eficaz para abordar o tema com o público masculino. **Conclusão:** A campanha "Juntos na Torcida pela Vida" mostrou-se eficaz ao utilizar elementos culturais e esportivos para promover o cuidado em saúde mental entre os homens. A articulação com setores diversos fortalece o impacto das ações e contribui para superar barreiras socioculturais que afastam os homens dos serviços de saúde.

PROGRAMA DE ATENÇÃO E CUIDADO AO PACIENTE IDOSO HOSPITALIZADO

AMANDA CAROLINA OLIVEIRA DE CAMPOS; LARISSA CORREIA RODRIGUES; HELEN VARGAS LAITANO; ZULEICA PIMENTEL COSTA; IDIANE ROSSET; ROBERTA DALLA CORTE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Com o acelerado aumento na proporção de pessoas idosas no Brasil e, consequentemente, com o aumento de pacientes idosos hospitalizados surgiu a demanda por uma atenção singular e de cuidados diferenciados para esta população. Assim, o Programa Institucional de Cuidados ao Paciente Idoso do HCPA visa garantir a assistência integral à saúde e o bem-estar de pacientes com 60 anos ou mais. Dentre as ações adotadas encontram-se a atuação de duas bolsistas e o projeto de extensão do programa, que seleciona estudantes voluntários da área da saúde da UFRGS para o acompanhamento de pacientes idosos que estejam desacompanhados pelos familiares durante longos períodos de internação. A prática é realizada com os idosos internados nas enfermarias das unidades de internação clínica. **Objetivos:** Relatar uma prática institucional da atuação de estudantes bolsistas e voluntários, de diferentes profissões da área da saúde, para o cuidado ampliado da pessoa idosa, com o auxílio de profissionais que atuam na área. **Metodologias empregadas:** Acompanhamento de bolsistas e voluntários por meio de práticas de shadowing (como parte da formação do estudante que realiza um acompanhamento diário de observação da atuação dos diferentes profissionais), auxílio no reforço de orientações de cuidado ao paciente e cuidadores, mobilidade precoce, realização de atividades de interesse do paciente, passeios pela unidade e visitas à Sala de Convivência. **Resultados:** Acompanhamento de 140 pacientes entre os meses de dezembro de 2024 e maio de 2025 por alunos bolsistas e voluntários do Programa; Auxílio na prevenção do risco de quedas e da incidência de delirium; Auxílio na mobilidade precoce; Desenvolvimento de competências de estudantes da área da saúde no cuidado da pessoa idosa e na atuação multiprofissional. **Conclusões:** A consolidação de uma linha de cuidado específica à pessoa idosa promove o crescimento de práticas voltadas à melhoria da qualidade do cuidado nas internações, de prevenção e controle de delirium e de quedas. Este projeto é inovador, pois o acompanhamento oferece um suporte contínuo, propiciando melhor adaptação da pessoa idosa em ambiente hospitalar, com o envolvimento de estudantes da área da saúde nesse cuidado.

GRUPO DE MEDITAÇÃO MINDFULNESS: PROMOVEDO O BEM-ESTAR EMOCIONAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS (AS) E ACOMPANHANTES.

GISELE BATTISTELLI; ANGÉLICA NICKEL ADAMOLI; ÉDILA PENNA PINHEIRO; THAIS CHIAPINOTTO MARSCHNER; DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA MARKS; MARIA EDUARDA DOS SANTOS PRASS; LUCIANE OLIVEIRA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As intervenções mente-corpo, como as práticas de meditação mindfulness, têm se mostrado estratégias eficazes no cuidado integral no contexto hospitalar, ao atuarem na interface entre os sistemas fisiológico, emocional e cognitivo, contribuindo para o bem-estar. Pacientes hospitalizados e/ou acompanhantes costumam apresentar altos níveis de estresse e desregulação emocional, influenciados pela condição clínica, ambiente desconhecido e ruptura da rotina. **Objetivos:** Descrever a iniciativa de um grupo de meditação destinado a pacientes hospitalizados e/ou acompanhantes, em um hospital público. **Metodologias empregadas:** O grupo tem como base intervenções baseadas em mindfulness (IBM), adaptadas ao contexto hospitalar, e visam cultivar o estado de auto-observação não julgadora da experiência. Visa proporcionar práticas meditativas que auxiliem na redução de estresse, dor, sintomas ansiosos e na promoção do bem-estar. Não é exigida experiência prévia para participar, sendo contra-indicada a participação de pessoas com sintomas psicóticos agudos, risco de suicídio ou depressão grave. As práticas utilizam a respiração e o corpo como âncoras para o momento presente, acolhendo sensações físicas, pensamentos e emoções. Os encontros são semanais, às quartas-feiras pela manhã, com duração de 45 minutos. É realizado em uma sala ampla, própria para grupos na unidade de internação hospitalar, conduzido por profissionais com formação e experiência em IBM. São conduzidas 2 práticas meditativas, e há espaço para um breve relato individual dos(as) participantes sobre suas experiências. Entre as práticas realizadas estão a atenção plena na respiração, escaneamento corporal, movimentação consciente e prática da compaixão. Os participantes também são incentivados a continuar a prática com uso de áudios disponibilizados e práticas informais no dia a dia, como durante as refeições, para estarem mais presentes e lidarem melhor com o estresse e situações desafiadoras. **Resultados:** De julho de 2024 a abril de 2025, 197 pacientes e/ou acompanhantes participaram do grupo, demonstrando boa adesão. A intervenção se mostra segura, acessível e de baixo custo. **Conclusão:** O grupo de meditação mindfulness pode ser aplicado no contexto hospitalar, como uma prática assistencial inovadora, humanizada e centrada no cuidado integral.

SÍNDROME DE REALIMENTAÇÃO: UM ALERTA PARA A PRÁTICA CLÍNICA NUTRICIONAL SEGURA

SOHEYLA MOHD SOUZA RABIE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A síndrome de realimentação (SR) é uma complicação metabólica grave que pode surgir após a reintrodução alimentar em pacientes gravemente desnutridos. Caracteriza-se por alterações neurológicas, respiratórias e cardiovasculares, como arritmias e falência cardíaca, geralmente decorrentes de desequilíbrios eletrolíticos em especial a queda dos níveis de fósforo (P), potássio (K) e magnésio (Mg) e alterações no metabolismo da glicose. Os principais fatores de risco incluem índice de massa corporal (IMC) < 18,5 kg/m², perda de peso involuntária superior a 10% em 3 a 6 meses, jejum 5 dias, alcoolismo e distúrbios eletrolíticos prévios. Pacientes com doenças crônicas como DPOC e câncer são especialmente vulneráveis. **Objetivos:** Ressaltar a importância da avaliação laboratorial de P, K e Mg como ferramenta preventiva na rotina clínica, especialmente antes do início da terapia nutricional enteral (TNE), visando reduzir a incidência da SR. **Metodologias empregadas:** A identificação precoce de pacientes em risco, por meio da triagem nutricional e da análise de eletrólitos séricos, é essencial antes da introdução do suporte nutricional. A presença de alterações laboratoriais, mesmo sem sintomas clínicos evidentes, pode indicar a iminência da SR. Em pacientes com indicação de TNE, é necessário manejo individualizado, com início lento do aporte calórico, controle rigoroso da velocidade de infusão e monitoramento frequente dos eletrólitos, sobretudo nas primeiras 72 horas. Recomenda-se também a reposição eletrolítica preventiva com base em protocolos institucionais. **Resultados:** A inclusão sistemática de exames laboratoriais de P, K e Mg demonstra ser uma estratégia eficaz, de baixo custo e acessível para a identificação precoce da SR. Essa abordagem visa contribuir para a redução de complicações agudas, hospitalizações prolongadas e desfechos adversos em pacientes desnutridos. **Conclusões:** A SR é uma condição potencialmente fatal, porém amplamente prevenível. O reconhecimento precoce dos fatores de risco, o monitoramento eletrolítico e o manejo nutricional cauteloso são essenciais para a segurança do paciente. A implementação de protocolos clínicos e a capacitação das equipes de saúde são medidas cruciais para prevenir essa complicação e promover uma reintrodução alimentar segura e eficaz.

PRIMEIRO ANO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO E IDOSO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

BRUNO DA SILVA SANTOS; DIEGO FONTOURA LIMA; MARIA EDUARDA MARKS; LAURA CAROLINA FAGUNDES BARACY; NICOLAS ALMEIDA OSCHELSKI; MARIA ELOISA OLIVEIRA COSTA; ANDRESSA BINOTTO; BRUNA MARIA VIEGAS ANTUNES; IDIANE ROSSET

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), reconhecido em 2023 como Hospital Amigo da Pessoa Idosa pelo Institute for Healthcare Improvement, enfrenta o desafio do envelhecimento populacional. Atualmente, 55% dos seus pacientes tem idade 60 anos e 11% têm mais de 75 anos. Neste contexto, em março de 2025, foi implementado o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde do Adulto e Idoso (PASAI), um nova prática institucional, fruto da colaboração entre os Ministérios da Saúde e da Educação, que visa aprimorar a assistência ao idoso hospitalizado (IH) e reforçar o HCPA como centro de excelência e inovação. **Objetivos:** Relatar a implementação de uma nova prática institucional no HCPA. **Metodologias empregadas:** Os residentes do PASAI constituem 10 profissionais das áreas de Educação Física (EF), Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Serviço Social (SS) e Terapia Ocupacional (TO). Os residentes atuam em diversos cenários de prática no 1º ano, assistindo IHS em internação clínica e/ou sob responsabilidade das equipes de Medicina Interna (MEI) e Geriatria. São acompanhados por 20 preceptores com formação mínima de especialista, 2 tutores e 3 docentes. **Resultados:** As atividades assistenciais foram operacionalizadas conforme núcleo profissional: atendimentos na unidade de Internação 7º Norte (enfermagem); conforme equipes MEI e Geriatria (farmácia e nutrição); ou solicitações de consultoria pelas equipes médicas e/ou de enfermagem (todos, exceto os supracitados). Atividades teórico-práticas, teóricas e tutorias periódicas integraram a formação em serviço destes profissionais. Observou-se progressiva integração dos residentes às rotinas e crescente articulação com as equipes assistenciais. Contudo, identificou-se menor solicitação de interconsultas para EF e TO, dinâmica que sugere desconhecimento parcial das equipes solicitantes sobre as contribuições destas profissões no cuidado ao IH. **Conclusões:** A implementação do PASAI é um avanço estratégico na qualificação do cuidado ao IH e formação de profissionais com foco em integralidade e multiprofissionalismo. Experiências iniciais, incluindo desafios de integração profissional, são cruciais para o aprimoramento contínuo. Espera-se que a iniciativa se consolide como modelo de formação/assistência de referência, capacitando profissionais para os desafios do envelhecimento populacional, e inspire práticas similares em outras instituições.

DISTINÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO: A VALORIZAÇÃO DE TRAJETÓRIAS POR MEIO DE EXPERIÊNCIAS TEMÁTICAS IMERSIVAS

ANGELA ZAMBERLAN VENCATO FREITAS; CAMILA CAROLINE BARTHS; LARISSA HETZEL CRIPPA; QUERLEI SCREMIN; ANA PAULA FOLLETO; CLÓVIS DE SOUZA PRATES; DANIELA NEZELLO; RAQUEL AMSBERG DE ALMEIDA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO A Distinção por Tempo de Serviço é uma iniciativa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) que homenageia profissionais que completam 25, 30, 35, 40, 45 e 50 anos de trabalho, reconhecendo seu compromisso por meio de uma experiência simbólica, afetiva e personalizada. O evento valoriza trajetórias individuais e fortalece a cultura organizacional. Realizado desde 2006, passou a contar, a partir de 2017, com uma temática anual, consolidando essa abordagem como parte da identidade da cerimônia. A escolha do tema inspira toda a ambientação, promovendo memórias e conexões emocionais entre profissionais e a história do HCPA. **OBJETIVOS** Relatar a experiência no planejamento e realização de um evento de reconhecimento que utiliza elementos temáticos para transformar a cerimônia em uma vivência sensorial e emocional. **METODOLOGIA** A Distinção é organizada pela Coordenadoria de Comunicação (CCom), responsável por desenvolver estratégias criativas que estimulem o engajamento. Anualmente, é escolhido um tema (como cinema, novelas, moda, olimpíadas), que orienta a identidade visual do evento - convites, certificados, vinhetas -, além da ambientação e trilha sonora. São coletadas fotos das fichas de registro funcional e projetadas na cerimônia, criando uma conexão entre o início da trajetória de cada pessoa e o presente. Um hotsite reúne previamente essas imagens. As estratégias buscam colocar cada profissional no centro das atenções, promovendo orgulho, pertencimento e reconhecimento. Além do certificado, no momento da homenagem é entregue um botton com a marca do tempo de casa. **RESULTADOS** Cerca de 70% das/os homenageadas/os participam do evento, acompanhadas/os de familiares, colegas e/ou lideranças. O anfiteatro atinge sua capacidade máxima, e a adesão crescente reforça o impacto positivo da ação. A emoção presente na cerimônia evidencia o valor das trajetórias profissionais. A expectativa e o encantamento com a ambientação reforçam a importância de criar experiências significativas. **CONCLUSÃO** A proposta de valorizar a dedicação e o comprometimento das/os colaboradoras/es; fortalecer vínculos com a instituição e com o trabalho; estimular o pertencimento; e promover um ambiente positivo e gratificante é concretizada na realização deste evento institucional. A cada edição, o desafio de inovar e surpreender impulsiona a equipe a aprimorar continuamente a experiência, consolidando a Distinção como um rito importante na cultura organizacional do HCPA.

IMAGEM QUE VALORIZA: NOSSAS PESSOAS COMO PROTAGONISTAS DA COMUNICAÇÃO INTERNA

ANGELA ZAMBERLAN VENCATO FREITAS; ANA PAULA FOLLETO; CAMILA CAROLINE BARTHS; LARISSA HETZEL CRIPPA; RAQUEL AMSBERG DE ALMEIDA; CLÓVIS DE SOUZA PRATES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO No contexto do endomarketing, a imagem tem papel estratégico na construção de vínculos entre as pessoas e a instituição. No HCPA, utilizar imagens de profissionais, estudantes, professores e pesquisadores em campanhas e materiais de comunicação interna é uma forma de valorização e fortalecimento da cultura organizacional. Ao demonstrar o dia a dia institucional, a intenção é transmitir verdade, proximidade e identidade. Os rostos que aparecem em murais, e-mails e intranet são os mesmos que circulam pelos corredores, o que promove o sentimento de pertencimento. A prática contribui ainda para promover diversidade ao representar os diferentes perfis que compõem o ambiente de trabalho. **OBJETIVOS** Valorizar as pessoas representando-as nas comunicações institucionais. Tornar a comunicação mais próxima, empática e alinhada à realidade do ambiente de trabalho. Promover a diversidade e a inclusão por meio da representatividade de diferentes perfis, áreas e funções. **METODOLOGIA** A produção das imagens é conduzida de forma planejada, em parceria entre a Coordenadoria de Comunicação (CCom) e as áreas do hospital. A participação nas fotos é voluntária, mediante convite e assinatura de termo de consentimento para uso de imagem. As fotos são realizadas nos ambientes de trabalho, valorizando o cotidiano e as pessoas em suas funções. A seleção das/os participantes considera critérios de diversidade, como: gênero, idade, etnia e área de atuação. Para sistematizar essa prática, a CCom instituiu, em 2024, um cadastro de pessoas interessadas em participar de campanhas e materiais de divulgação. As/os cadastradas/os podem ser contatadas/os quando forem planejados novos materiais, sendo informadas/os sobre o conteúdo e decidindo se desejam participar. **RESULTADOS** O cadastro foi respondido por cerca de 250 pessoas. Atualmente, 90% dos materiais produzidos pela CCom utilizam fotos de integrantes da própria comunidade do HCPA. Isso tem promovido maior diversidade nas peças gráficas e digitais, reforçando a representatividade e a identificação das/os profissionais com os valores institucionais. A participação nas campanhas tem gerado mais engajamento, ampliando as chances de que as mensagens sejam compartilhadas espontaneamente entre colegas. **CONCLUSÃO** Incluir imagens reais do público interno nas campanhas institucionais humaniza a comunicação e reforça a cultura baseada no reconhecimento e no respeito à diversidade, tornando a comunicação mais acessível e representativa.

PROGRAMA DE VISITAS INSTITUCIONAIS: COMPARTILHANDO CONHECIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO, UNIVERSITÁRIO E DE REFERÊNCIA

ANA PAULA FOLLETO; LARISSA HETZEL CRIPPA; CAMILA CAROLINE BARTHS; DANIELA NEZELLO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é um hospital público, universitário e de alta complexidade. Reconhecido por sua excelência, atrai o interesse de estudantes, profissionais e representantes de instituições públicas e privadas que desejam conhecer suas boas práticas e vivenciar a experiência de uma instituição hospitalar de referência. Com o objetivo de qualificar essas interações, foi estruturado um programa institucional de visitas, que organiza a recepção de grupos e promove encontros entre os visitantes e os profissionais do hospital, conforme os temas de interesse. A Coordenadoria de Comunicação (CCom) é responsável por organizar as visitas institucionais recebidas no HCPA. As solicitações são feitas por meio de formulário eletrônico, onde o grupo visitante informa seus interesses e objetivos. A partir disso, a equipe da CCom intermedia os contatos com as áreas do hospital, alinhando as expectativas da visita. **Objetivos** Mensurar a satisfação dos participantes com a organização, agendamento, recepção, informações recebidas pelas áreas, alcance dos objetivos e tempo da visita. **Metodologia** As visitas podem ter caráter mais técnico (voltadas a aspectos acadêmicos ou profissionais) ou institucional (com foco em benchmarking ou relações institucionais). Ao final da experiência, é aplicado um questionário de avaliação para medir como foi a experiência e identificar possíveis oportunidades de melhoria. **Resultados** Em 2024 foram recebidos 470 visitantes, representando 73 instituições entre: universidades, hospitais e empresas. As áreas mais procuradas foram: Centro de Diagnóstico Laboratorial, Centro de Material Esterilizado (CME), Serviço de Nutrição e Dietética, Programa de Transplantes e Central de Misturas Intravenosas (CMIV). Os dados da pesquisa de satisfação apontam que 95% dos participantes atribuíram nota 10 à recepção nas áreas visitadas, e 98% avaliaram com nota máxima a utilidade das informações recebidas. Quanto à atuação da CCom, 89,5% avaliaram com nota 10 o agendamento; 92,4%, a recepção geral; e 91,3% atribuíram a nota máxima à acolhida da equipe. **Conclusão** O programa demonstra ser uma estratégia eficiente para divulgar práticas de excelência e posicionar o hospital como referência em saúde. A receptividade das áreas, a organização e a qualidade das informações compartilhadas contribuem para experiências significativas, que consolidam a imagem institucional do HCPA como um espaço de aprendizado, troca e acolhimento.

PESQUISA DE PERCEPÇÃO DA MARCA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

ANGELA ZAMBERLAN VENCATO FREITAS; CAMILA CAROLINE BARTHS; LARISSA HETZEL CRIPPA; RAQUEL AMSBERG DE ALMEIDA; RODRIGO FROHLICH WENZEL; QUERLEI SCREMIN; ANA PAULA FOLLETO; NICOLE DUARTE BRAATZ

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A marca é um ativo estratégico para organizações de saúde, influenciando a confiança de pacientes e acompanhantes nos serviços prestados. Compreender como a marca do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é percebida pelos públicos permite alinhar ações de branding e comunicação ao posicionamento estratégico institucional. **Objetivo** Investigar a percepção dos pacientes e acompanhantes em relação à marca, considerando atributos e valores percebidos, com o intuito de compreender a relação emocional e racional que esses públicos mantêm com a instituição. **Metodologia** Entrevistas individuais com aplicação de questionário para pacientes e familiares, o qual foi aplicado entre outubro e novembro de 2024, no ambulatório do HCPA. A amostra foi composta por 428 participantes. As perguntas qualitativas e quantitativas abordaram dados sociodemográficos, reconhecimento de símbolos visuais de 7 hospitais de Porto Alegre e percepção de atributos associados à marca. Foram analisadas respostas espontâneas e estímulos visuais. **Resultados** Perfil respondente: residentes na região metropolitana (63%), entre 18 e 65 anos, ensino médio completo (48,6%), mulheres (70,8%) e pacientes (58,2%). Referem-se à instituição como Hospital de Clínicas (52,1%) ou Clínicas (37,2%). Reconhecimento de marca: 29,9% reconheceram o símbolo do HCPA, em meio ao dos demais hospitais, índice que subiu para 48,6% quando a/o entrevistada/o recebia apenas o símbolo do Clínicas e a questão era qual hospital ele representava. Percepção conceitual entre os símbolos apresentados: 1º lugar (23,8%) em segurança, 2º lugar (26,3%) em acolhimento e mais citado em confiança e modernidade (30%). Sensações espontâneas do símbolo do HCPA: segurança (76 respostas), confiança (44), tranquilidade (34) e acolhimento (33). Acolhedor e bom atendimento são termos que mais vêm à mente ao pensar no hospital (40 e 44 respostas). **Conclusão** A percepção sobre os serviços prestados e de marca, demonstra estar equivocada, o que pode estar relacionado ao grau de instrução das/os respondentes. Em um hospital, a experiência vivida tem peso maior na construção da imagem do que elementos gráficos ou slogans. A comunicação da marca ao longo do tempo focou mais nos serviços e na excelência do atendimento do que na construção e reforço da identidade. Para fins de aplicação, a continuidade da análise destes resultados será utilizada para o desenvolvimento do projeto Gestão da Marca HCPA, vinculado ao PNGE ciclo 2025-2028.

GUARDIÕES DA IPCS: ESTRATÉGIA DE AUDITORIA PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA EM CTI

MARCOS ALEXANDRE MELZ TEIXXEIRA; DEISE MARIA BASSEGIO; LUANA TEIXEIRA; PATRÍCIA CRISTINA CARDOSO; TAIS HOCHEGGER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) está associada a piores desfechos clínicos, aumento do tempo de internação e dos custos hospitalares. A adesão às boas práticas de manutenção dos acessos vasculares, por meio da educação permanente e da identificação de fragilidades nos processos assistenciais, é essencial para a prevenção dessas infecções. O uso de bundles de prevenção, aplicados regularmente por profissionais da assistência, contribui para a melhoria dos indicadores e para a identificação de oportunidades de qualificação do cuidado. **Objetivo:** Descrever a atuação do time de técnicos e enfermeiros de um CTI de um hospital universitário de Porto Alegre, denominado Guardiões da IPCS, na prevenção da IPCS por meio de auditorias estruturadas. **Metodologia empregada:** O grupo foi formado em janeiro de 2023 e é composto por 113 profissionais de enfermagem. As auditorias são realizadas cinco vezes ao mês, em turnos alternados e leitos organizados em clusters de 10, com foco no processo de preparo e administração de medicamentos intravenosos. **Resultados:** Desde a implantação da iniciativa, foram realizadas 234 observações diretas, com resultados bastante satisfatórios. Observou-se 93,9% de conformidade quanto à desinfecção da ampola ou frasco antes do preparo do medicamento, 96,6% na higiene das mãos imediatamente antes do manuseio do cateter e 99,1% na desinfecção das vias do cateter com álcool 70% antes do uso. Quanto ao turbilhonamento, 94,4% das práticas foram realizadas adequadamente antes da administração do medicamento e 92,3% após. Em 97% das observações, foi utilizado o volume adequado de solução salina 0,9% em seringa de 10 mL. Além disso, 79,9% dos pacientes receberam banho diário com Clorexidine. No entanto, apenas 30,8% apresentaram proteção adequada do curativo do cateter venoso central durante o banho de leito, evidenciando um ponto de atenção para melhorias. **Conclusão:** Auditorias estruturadas permitem monitorar práticas assistenciais e identificar melhorias, como a proteção dos curativos durante o banho. A atuação dos Guardiões da IPCS destaca a educação continuada e o engajamento das equipes como bases para implementar e sustentar bundles de prevenção, difundindo boas práticas em grandes unidades como o CTI.

DIREITO AO TRABALHO: INSERÇÃO PROFISSIONAL DE USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL ADULTO

JÚLIA DAL CASTEL PIVA; JAQUELINE FERRI REHMENKLAU; JANUÁRIA TINOCO STURZA DE MORAES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O trabalho é um importante instrumento de inclusão social para pessoas em tratamento de saúde mental. Pensando nisso, foi criado, em 2021, o Grupo de Desenvolvimento de Habilidades para o Trabalho no Centro de Atenção Psicossocial Adulto (CAPS II) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Considerando os desafios da inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, torna-se necessário adotar metodologias que favoreçam tanto o acesso ao emprego quanto a permanência. **Objetivos:** Promover a inserção e a permanência profissional de pessoas com transtornos mentais graves. **Metodologias empregadas:** O grupo é realizado semanalmente, com duração de uma hora, e conduzido por duas estudantes de Pedagogia e uma Terapeuta Ocupacional. São abordados temas como: organização da rotina; direitos trabalhistas e das pessoas com deficiência; vivências profissionais; entre outros. As atividades incluem rodas de conversa, visitas técnicas, dramatizações, escritas, leituras e apresentações. A equipe mantém articulação com instituições de aprendizagem profissional, iniciativas de geração de renda e empresas onde os usuários possam se inserir. Também são feitas articulações com o Ministério do Trabalho e o Fórum Gaúcho de Aprendizagem Profissional, reivindicando vagas para pessoas com deficiência psicossocial. O grupo adota a metodologia do Emprego Apoiado, garantindo acompanhamento contínuo dos usuários já inseridos no mercado de trabalho. **Resultados:** Entre 2021 e 2025, o grupo acompanhou 39 participantes. Destes, 10,26% participaram de curso de formação para o mundo do trabalho; 43,59% ingressaram em programa de aprendizagem profissional; 10,26% participaram de iniciativa de geração de renda; 2,56% ingressaram em curso de graduação com bolsa permanência; 10,26% acessaram vagas efetivas em empresas; e 2,56% acessaram vagas de trabalho informal. Cerca de 30,8% abandonaram o grupo antes de alcançar uma oportunidade. Entre os que acessaram alguma oportunidade, apenas 14,8% desistiu antes do término do contrato. Dos usuários que ingressaram em programas de aprendizagem profissional, apenas 5,8% foram efetivados pelas empresas. **Conclusões:** Excetuando aqueles que abandonaram o grupo, todos os usuários acessaram alguma oportunidade profissional. Sendo assim, o grupo cumpriu com seu objetivo de inserir e acompanhar pessoas com transtornos mentais graves no mercado de trabalho.

SEXTOU NO CAPS: PROPONDO ESPAÇOS DE CONVÍVIO, ARTE, CULTURA, FORTALECIMENTO E RESSIGNIFICAÇÃO.

ISABELLA LUCAS HOFACKER; DANIELE DA ROSA POMPEO; JULIANA VIEIRA MIGUEL GONÇALVES IGNACIO; BRUNA VIEIRA DOS SANTOS

SMSVIAMÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VIAMÃO

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são dispositivos especializados de tratamento em saúde mental, acompanhamento e reinserção social de pessoas com transtorno mental grave, severo e persistente. A equipe multiprofissional do CAPS II Renascer, do município de Viamão/RS, propôs atividade que rompesse com a sensação de isolamento, engessamento das ações de cuidado e de modelos ambulatoriais. O Sextou no CAPS, surgiu após período pandêmico, no qual foi necessário realizar atendimentos individualizados, protocolares e restritivos. O projeto promove uma clínica orgânica, artesanal, que estimula a criatividade e um olhar para além do sofrimento, que atravessa a existência humana. Além disso, foi pensado como uma ferramenta que rompesse com formatos tradicionais de atendimento. Objetivo: Apresentar e relatar o projeto Sextou no CAPS, um programa original e inovador. Metodologia: As atividades são direcionadas a partir de 4 pilares, acontecem todas as sextas-feiras, no período da tarde, para todos os usuários que frequentam o serviço, independente do seu Plano Terapêutico Singular. Os pilares são: Sarau (música, teatro e exposição de desenhos), Cinema, Expressão Artística e Temas Livres (oficinas de artesanato, passeio, palestras, entre outros). Elas acontecem em uma sala para oficinas dentro do serviço. As propostas de atividades são organizadas no coletivo, composto por profissionais do serviço e usuários frequentadores do espaço. Resultados: O projeto está acontecendo no CAPS há 2 anos, nesse período tivemos a participação de mais de 300 pessoas, entre usuários e familiares. Tem se mostrado como uma experiência promotora de maior vínculo dos usuários com o serviço, ressignificando sentimentos e experiências negativas. Também, é dispositivo de um cuidado em liberdade propiciando a inclusão do sujeito em atividades de lazer e cultura. Conclusões: O Sextou no CAPS tem se mostrado uma ferramenta de canalização e ressignificação para o sofrimento mental, assim como conflitos interpessoais, familiares, angústias, ansiedade, medo, agressividade, isolamento social, apatia, entre tantos outros. Além disso, demonstra-se como recurso terapêutico, com toda a sua gama de linguagem artísticas aplicadas, potencializando as ações de cuidado, num espaço de convivência, integração, socialização e experimentação.

FORTALECIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA EM ESPAÇOS CONFINADOS: IMPLANTAÇÃO DE PRÁTICAS PADRONIZADAS NO HCPA CONFORME A NR-33

MAIARA CECCHIN; GIOVANA ROSSI DE CASTRO FONSECA; JAQUELINE LEOPOLDO REBELO BARBOSA; SÉRGIO VON POSER MACIEL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os trabalhos realizados em espaços confinados figuram entre os mais perigosos no ambiente hospitalar, especialmente em setores de manutenção predial e infraestrutura. Tais ambientes apresentam riscos significativos, como atmosferas contaminadas, deficiência ou enriquecimento de oxigênio, risco de explosividade e dificuldade de resgate em caso de emergência. No HCPA temos ainda toda a infraestrutura hidráulica, de dados, de vapor, de esgoto sanitário e elétrica passando por esses locais de complicada geometria e dimensões exíguas, em adição aos riscos citados. A Norma Regulamentadora nº 33 (NR-33) estabelece diretrizes específicas para garantir a segurança desses ambientes, exigindo, entre outros procedimentos, a emissão da Permissão de Entrada e Trabalho (PET), documento que formaliza medidas de controle, segurança, emergência e salvamento. **Objetivos:** Implementar práticas institucionais seguras e padronizadas para atividades em espaços confinados, garantindo a proteção dos trabalhadores e a conformidade com os requisitos legais da NR-33. **Metodologia:** O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) instituiu um protocolo baseado na NR-33, com os seguintes elementos: emissão obrigatória de PET para cada atividade em espaço confinado, participação ativa da equipe técnica de segurança do trabalho, presença de vigia externo treinado com comunicação contínua durante a atividade, profissional habilitado para avaliação de riscos elétricos, equipe de resgate pronta para resposta imediata, capacitações periódicas com carga horária e conteúdo definidos conforme legislação vigente e avaliação da aptidão física e mental dos trabalhadores. **Resultados:** Nos últimos 5 anos foram emitidas 2767 PETs em diferentes setores/áreas do HCPA, o que demonstra um avanço significativo na formalização e controle dessa atividade de alto risco. **Conclusão:** A adoção de práticas padronizadas e alinhadas à NR-33 no HCPA contribuiu para consolidar uma cultura de segurança sólida, baseada na prevenção e na qualificação técnica das equipes. A formalização do processo por meio da PET não apenas promove a integridade dos trabalhadores, como também garante a conformidade legal e a eficiência nas respostas a emergências, representando uma prática institucional de alto impacto e potencial de replicação.

O INVESTIMENTO INSTITUCIONAL EM EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA QUALIFICA O ATENDIMENTO DA BRIGADA DE EMERGÊNCIA

LORENA JORDÃO MUNRÓ; MAIARA CECCHIN; EDUARDO HAAR; SÉRGIO VON POSER MACIEL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: cumprindo a legislação estadual de proteção contra incêndio, protegendo a vida dos ocupantes bem como o patrimônio, o HCPA mantém uma estrutura composta por centenas de funcionários que formam a Brigada de Emergência (BE) dos seus vários prédios. Com o objetivo de prevenir, salvar e efetivamente agir em casos de princípios de incêndio e outras emergências, essa BE necessita de condições para intervir visando, em primeiro lugar, sua própria segurança, nesses eventos. Dentre os investimentos necessários, a aquisição de equipamentos de proteção de respiração autônoma, permite aos habilitados a condição do atendimento de princípios de incêndio de forma mais segura. Essa medida garante a continuidade das operações e a confiança das equipes nas diversas áreas, permitindo a pronta ação no menor tempo possível, tempo esse que deve ser minimizado quando se tratar de incêndio, dada a rapidez de sua evolução. Objetivos: Proporcionar o atendimento seguro e de qualidade a situações de emergência como princípios de incêndio que são ambientes com falta de oxigênio, presença de gases tóxicos ou fumaça. Metodologia: Identificação da necessidade de substituição de equipamentos reprovados e acréscimo nos Blocos B e C, melhoria na descrição da especificação técnica evitando fornecimento de material inadequado, elaboração do processo de compra por parte do Serviço de Análise Técnica de Suprimentos, recebimento de amostra física com análise criteriosa dos parâmetros solicitados, incluindo a verificação do Certificado de Aprovação (CA) e posterior aprovação pela Unidade de Engenharia de Segurança do Trabalho. Resultados: Aquisição de mais quatro equipamentos de proteção respiratória autônoma que reflete diretamente na redução de riscos aos socorristas nos eventos, melhoria da segurança dos colaboradores e visitantes, resposta rápida e eficiente em emergências superando as exigências legais. Conclusão: A aquisição dos equipamentos de proteção respiratória autônoma garante que as equipes possam enfrentar situações de emergência com agilidade, eficácia e integridade. Reforçando o compromisso do HCPA com a segurança dos seus colaboradores além dos investimentos permanentes na formação e capacitação da brigada de emergência por meio de simulados presenciais ou table top.

A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DE SIMULADOS NA CULTURA DE PREVENÇÃO

MAIARA CECCHIN; LORENA JORDÃO MUNRÓ; SÉRGIO VON POSER MACIEL; EDUARDO HAAR

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: os simulados de atendimento a emergências e, especialmente a vítimas de trauma são boas práticas adotadas por empresas preocupadas com a segurança de seus trabalhadores. Este treinamento além de habilitar os socorristas nos diversos tipos de evento e fortalecer o conhecimento técnico contribui para a redução do tempo de resposta, minimiza os danos e aumenta as chances de sobrevivência das vítimas. A prática constante também ajuda a identificar possíveis falhas nos procedimentos internos, possibilitando melhorias contínuas na gestão de emergências e promovendo uma ação coordenada, rápida e eficiente diante de qualquer eventualidade. Objetivos: verificar o tempo de resposta e a precisão das ações das equipes de bombeiros civis e emergência no atendimento de primeiros socorros a vítimas fora de áreas assistenciais na Instituição. Metodologia: execução de dois simulados de atendimento a vítimas de trauma, considerando aspectos como: o tempo de deslocamento dos bombeiros ao local da ocorrência, eficiência da comunicação via ramais, clareza, precisão e agilidade na transmissão das informações, necessidade de aplicação de imobilizações, transporte dos acidentados para áreas de atendimento dentro da Instituição, coordenação das ações, trabalho em equipe e a capacidade de tomada de decisão sob pressão pelos profissionais envolvidos. Resultados: a comunicação entre as equipes foi precisa e eficiente, contribuindo para uma resposta coordenada. O tempo médio de atendimento foi menor que 4 minutos, atendendo às recomendações da norma NBR 14608. Os materiais de primeiros socorros utilizados estavam disponíveis, em bom estado de conservação e acessíveis, o que facilitou a execução rápida dos procedimentos. Além disso, as ações de imobilização e transporte foram realizadas de forma adequada, minimizando riscos adicionais às vítimas. Conclusão: a realização de simulados de atendimento a emergências é uma estratégia fundamental para aprimorar e preparar com eficiência a resposta das equipes. Esses treinamentos não apenas fortalecem a capacidade de agir com rapidez e precisão, mas também promovem uma cultura de segurança contínua, permitindo identificar e corrigir possíveis falhas. Dessa forma, a instituição demonstra seu compromisso com a proteção de seus colaboradores e a melhoria constante na gestão de situações de risco, contribuindo para um ambiente mais seguro e preparado para qualquer eventualidade.

FLUXOGRAMA PARA QUADROS DE SUSPEITA DE CÁLCULO RENAL EM PACIENTES COM DOR LOMBAR AGUDA

MARINA SILVEIRA MARTINS KESSLER; VICENTE LOBATO COSTA; RENAN DENSIMON CABRAL; PATRIC MACHADO TAVARES; VINICIUS VON DIEMEN; PABLO CAMBESES SOUZA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A dor lombar é uma das queixas mais frequentes nos atendimentos de emergência, figurando entre as primeiras posições entre as causas que levam pacientes a procurar assistência médica. Embora a maior parte dos casos esteja relacionada a causas musculoesqueléticas, é fundamental considerar diagnósticos diferenciais, como o cálculo renal e a obstrução por esse do trato urinário - o que pode levar a complicações graves relacionadas à uropatia obstrutiva e infecção. Diante disso, a avaliação cuidadosa da dor lombar em contexto de emergência é essencial para detectar condições potencialmente graves que demandem intervenção urológica. A elaboração de um fluxograma diagnóstico contribui para a sistematização do raciocínio clínico e otimiza a conduta, promovendo decisões mais rápidas e seguras. **Objetivos:** Facilitar a tomada de decisão em pacientes (adultos, não gestantes, sem histórico de cirurgia urológica nos últimos 90 dias ou neoplasia pélvica) com dor lombar aguda e suspeita de litíase. Sobretudo, detectar aqueles em que a causa da dor está relacionada à obstrução ureteral por cálculo, visando reduzir complicações clínicas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão não sistemática das principais evidências na literatura em relação ao diagnóstico e tratamento de cálculos ureterais. Após a revisão, um grupo de três urologistas experientes do corpo clínico do HCPA, elaborou um fluxograma de atendimento para os casos suspeitos de ureterolitíase no contexto de emergência. Esse fluxograma foi apresentado a médicos de outras especialidades para avaliar a interpretação e aplicabilidade do mesmo. **Resultados:** Após análise pelos pares de outras especialidades (5), o fluxograma foi caracterizado como visualmente claro, simples, objetivo por todos eles. Todos concordaram que sua aplicação pode facilitar o atendimento desses pacientes e diminuir o tempo entre o primeiro atendimento e a decisão terapêutica. **Conclusão:** Embora a maioria das dores lombares tenha caráter benigno, aquelas de origem urológica podem refletir obstrução ureteral por cálculo. O atraso nessa diferenciação diagnóstica pode comprometer o prognóstico. A implementação de um fluxograma clínico contribui para a padronização da abordagem, facilita a estratificação de risco e racionaliza o uso de exames de imagem, configurando-se como uma ferramenta valiosa para apoiar a tomada de decisão em pacientes que se enquadram nos critérios do estudo.

ENGAJAMENTO E ALCANCE: O PAPEL DOS VÍDEOS PARA POTENCIALIZAR A DIVULGAÇÃO DE EVENTOS CIENTÍFICOS DO HCPA

QUERLEI SCREMIN; ALESSANDRA CARVALHO FAGUNDES; AMANDA COSTA MOREIRA TEIXEIRA; LUIS FERNANDO MIGUEL; VICTORIA DE MENEZES PIFFERO; RODRIGO FROHLICH WENZEL; CAMILA CAROLINE BARTHS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: a Seção de Comunicação e Relacionamento com a Sociedade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) utiliza vídeos nas redes sociais para divulgar eventos técnico-científicos promovidos pela instituição. A prática tem como foco ampliar o número de inscritos nos eventos e o engajamento nas publicações. Os vídeos são curtos e objetivos, produzidos com linguagem simples. O canal mais utilizado é Instagram, onde o público tem respondido com visualizações e interações. Objetivos: aumentar o número de inscritos; ampliar o alcance das publicações; usar vídeos como ferramenta de divulgação; medir o desempenho das publicações com base nas métricas. Metodologia: a gravação é previamente agendada com a pessoa envolvida na organização do evento. Durante o processo, o participante é orientado a apresentar informações atrativas e reforçar o convite à inscrição. Há atenção ao ambiente da gravação, buscando cenários que transmitam coerência visual com o evento. O material é editado com cortes dinâmicos e inserção de legendas, para melhorar a compreensão da mensagem e garantir maior acessibilidade. Para fins de análise foram coletados dados do Instagram. Resultados: as métricas são coletadas a partir de dados fornecidos pelo Instagram. Foram analisadas publicações relacionadas a eventos entre 10 de janeiro e 10 de maio de 2025: 25 vídeos, que resultaram em 11.464 visualizações e 355 interações. 50 postagens no formato de cards, que resultaram em 10.077 visualizações e 229 interações. Os resultados mostram que, postagens com vídeos, mesmo sendo comparadas às postagens de cards em número 100% maior, performaram melhor no mesmo período de medição. Isso demonstra a potencialidade deste tipo de comunicação para engajar os públicos. Conclusão: redes sociais digitais apresentam constante atualização em suas dinâmicas e recursos, com o objetivo de manter o engajamento dos usuários. Entre as estratégias recentes de maior impacto destaca-se o uso de vídeos curtos, com duração de até um minuto. A adoção desse formato mostrou-se uma estratégia eficaz para a divulgação de eventos. A análise das métricas de desempenho indica que os vídeos contribuíram significativamente para o aumento do alcance das publicações e do engajamento com o conteúdo, em comparação com a divulgação apenas por meio de cards. Com base nos resultados obtidos até o momento, recomenda-se a continuidade dessa prática, com possibilidade de ampliação para outras categorias de eventos da instituição

ABRIL VERDE: DINÂMICAS INTERATIVAS PARA SENSIBILIZAÇÃO DA DATA E SEUS IMPACTOS NA SEGURANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO

ANA LÚCIA SERAFIM; ANDREIA TANARA DE CARVALHO; CIBELE ETCHEVERRY TORRES; DANIEL DA SILVA JEGORSCHKI SANTOS; GABRIEL ALABARSE HERNANDEZ; GABRIELE LOHMANN; GIOVANA ROSSI DE CASTRO FONSECA; JAQUELINE LEOPOLDO REBELO BARBOSA; LORENA JORDÃO MUNRÓ; MAIARA CECCHIN; MICHELLE NUNES SILVEIRA; RODRIGO FROHLICH WENZEL; SABRINA ARGENTA COMIRAN; TAINÁ FLORES DA ROSA; THYENE PREISSLER; SIMONE PEREIRA DO AMARAL; DANIELA CARLESSO; EUNICE BEATRIZ MARTIN CHAVES; LEANDRO FERREIRA DA FONSECA; FABIO FERNANDES DANTAS FILHO; DJULIA ANDRIELE WACHTER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A segurança no ambiente de trabalho em instituições de saúde é um desafio contínuo, sobretudo pela interdependência entre setores. Um evento pode gerar consequências graves em diversas etapas do processo, afetando até trabalhadores que não participaram diretamente deste. Essa realidade motivou ações educativas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), durante a Semana do Abril Verde campanha nacional de conscientização sobre saúde e segurança no trabalho focadas na prevenção de acidentes. As ações foram realizadas pelo SESMT, CIPA e GT Cuidar Também de Quem Cuida Tão Bem. **Objetivos:** Sensibilizar os trabalhadores sobre a importância da segurança no trabalho em todas as etapas do processo laboral; demonstrar, por meio de dinâmicas práticas, como eventos em um setor podem impactar outras áreas; reforçar a cultura de segurança e a adesão aos protocolos institucionais. **Metodologia:** Relato de experiência sobre ação educativa realizada em 28/04/2025, das 11h às 14h, no saguão do bloco A do hospital, alusiva à data. Foram realizadas atividades práticas e simulações como: demonstração de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) e uma moldura para fotografias alusiva ao tema. Na estação da Lavanderia, os trabalhadores foram convidados a identificar objetos perfurocortantes ou outros itens indevidamente misturados às roupas hospitalares. Na estação da Gestão Ambiental, foram disponibilizadas imagens representativas de diferentes tipos de resíduos, e os participantes deviam escolher uma imagem e fazer o descarte correto em réplicas dos coletores padrão utilizados no hospital. Ambas as atividades destacaram, de forma prática, a importância do descarte adequado para a prevenção de acidentes de trabalho. **Resultados:** A atividade teve ampla adesão e despertou reflexões relevantes sobre a segurança no ambiente hospitalar. Os envolvidos na ação perceberam interesse significativo sobre os riscos relacionados à lavanderia e ao descarte de resíduos. Os trabalhadores foram sensibilizados sobre o descarte e separação corretos de materiais e o senso de responsabilidade coletiva. **Conclusão:** A utilização de atividades práticas e interativas mostrou-se eficaz para promover a conscientização e consolidar a cultura de segurança no hospital. O engajamento direto dos trabalhadores potencializou o aprendizado, e esse formato poderá ser replicado em outras áreas da instituição, contribuindo para um ambiente de trabalho mais seguro, consciente e colaborativo.

IMPLEMENTAÇÃO E MONITORAMENTO DO PLANO DE GERENCIAMENTO DE ALARMES CLÍNICOS NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

DANIELA MARONA BORBA; TAIS HOCHEGGER; THAIS DOS SANTOS DONATO SCHMITZ; ANGELA ENDERLE CANDATEN; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Alarmes clínicos em UTIs são fundamentais para sinalizar alterações fisiológicas, falhas de dispositivos e situações críticas. No entanto, o excesso de alarmes pode gerar "fadiga de alarme", levando profissionais a ignorá-los ou manipulá-los inadequadamente, comprometendo a segurança do paciente. A principal barreira para o gerenciamento eficaz é a alta frequência de alarmes falsos, que reduz o estado de alerta da equipe e contribui para o estresse, exaustão, perda de concentração e distúrbios no repouso dos pacientes. Organizações internacionais identificam a fadiga de alarme como um problema grave de segurança, associando-a a eventos sentinela. O gerenciamento adequado exige abordagem multidisciplinar, com ênfase na equipe assistencial direta. **Objetivo:** Implementar estratégias seguras de manejo de alarmes, assegurar a configuração conforme padrões estabelecidos e ajustados de acordo com as necessidades dos pacientes. **Métodos:** Utilizou-se o modelo de melhoria com testes de mudança em pequena escala. O modelo foi iniciado em outubro de 2022. A implementação ocorreu em três fases: pré-implementação (discussão multidisciplinar sobre parâmetros clínicos e definição de limites seguros); execução (sensibilização da equipe via grupos de estudo, material gráfico, apoio da engenharia clínica para ajuste dos monitores e capacitação da equipe); e monitoramento/controle (validação em uma unidade piloto e expansão progressiva). Estabeleceu-se rotina de avaliação dos alarmes a cada troca de turno, com possibilidade de individualização conforme necessidade clínica, discussão em rounds e registro sistemático em prontuário eletrônico. **Resultados:** A validação inicial em uma unidade do CTI permitiu expansão para outras áreas. A rotina foi formalizada com a equipe multiprofissional, incluindo revisão sistemática dos alarmes e registro da adequação em prontuário por técnicos e enfermeiros. A adesão ao processo é monitorada por ponto de prevalência e verificações mensais, com uso de formulário digital. **Conclusão:** A segurança do paciente está diretamente associada ao uso adequado dos alarmes. Estratégias como capacitação, divulgação de resultados, feedbacks individuais e monitoramento contínuo resultaram em maior adesão ao novo plano de gerenciamento, promovendo um ambiente mais seguro aos pacientes internados no CTI.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROJETO DE MELHORIA PARA REDUÇÃO DE INFECÇÕES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA (UTIP) DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

WILIAM WEGNER; DANIELA MARONA BORBA; NADIA MORA KUPLICH; TAIS SICA DA ROCHA; MARCELA BERNARDES; CLARISSA PITRES ABARNO; CAROLINE DEUTSCHENDORF; HELENA BARRETO DOS SANTOS; CLAUDIR PIROVANO; LUCINARA VALENCY ENEAS MACHADO; RENATA SALATTI FERRARI; ANDREIA SOUZA FEIJÓ DE FRAGA RICARDO; ALEXANDRE SVENSON

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde representam um grave problema de saúde pública, associado ao aumento da morbidade, mortalidade e custos assistenciais, além de impactar a segurança do paciente e a qualidade dos serviços. O projeto colaborativo PROADI: Saúde em Nossas Mãos visa reduzir a incidência de 3 principais IRAS: infecção do trato urinário (ITU), pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) e infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) em unidades de terapia intensiva (UTI) do SUS em todo o Brasil. Este cenário é vulnerável ao desenvolvimento de infecções devido à frequente utilização de dispositivos invasivos para suporte à vida. Nesse contexto, a implementação de medidas preventivas estruturadas e sistemáticas (bundles de cuidados) assume papel crucial na diminuição das taxas de infecção e na melhoria da sobrevida dos pacientes pediátricos. **Objetivo:** Descrever o processo de implantação de projeto de melhoria no controle de infecções em UTIP. **Metodologia empregada:** O projeto começou a ser implantado em setembro de 2024. Foram realizadas reuniões para planejamento das ações, de sensibilização com a equipe multiprofissional, nas quais se apresentaram os objetivos do projeto e a dinâmica de implementação dos bundles de cuidados específicos para cada tipo de infecção. Os bundles recomendam cuidados básicos como a higiene das mãos, o posicionamento adequado da cabeceira, higiene do meato uretral e a revisão diária da necessidade de manutenção dos dispositivos invasivos. Adotou-se o modelo de melhoria contínua, com testes de mudança em pequena escala e avaliação por meio de ciclos PDCA. **Resultados:** Após 8 meses de engajamento da equipe na adesão às medidas de cuidado e na identificação de potenciais melhorias, como introdução de angulômetros nos berços e a proposição de checklist para registro do plano de cuidados diário durante os rounds multidisciplinares, observou-se uma tendência de redução nas taxas de ITU, PAV e IPCS. Notavelmente, a unidade sustentou redução expressiva das taxas de infecção nos 3 tipos de IRAS por um período de 5 meses. **Conclusões:** O sucesso na redução das IRAS requer esforço conjunto e engajamento ativo de toda equipe multiprofissional. É fundamental planejar as mudanças no contexto específico da unidade avaliando continuamente o impacto dessas mudanças nos resultados clínicos. A implementação de novas práticas implica em sua institucionalização para garantir a sustentabilidade a longo prazo.

MONITORAMENTO DA ADEÇÃO AO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA EM UM HOSPITAL ESCOLA: DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

ISADORA MARINSALDI DA SILVA; DANIELA MARONA BORBA; GESSICA MONTANO CARDOSO; MELISSA PRADE HEMESATH; CESAR LUCIANO KLANOVICZ DE ARAUJO; CLAUDIA DENISE FIGUEIREDO BRAZ; MARI NEI CLOSOSKI DA ROCHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As Metas Internacionais de Segurança do Paciente são essenciais para elevar a qualidade do cuidado e reduzir riscos. A Meta 4: Garantir Cirurgia segura (CS) é vital para evitar falhas e eventos adversos. O Checklist de CS, com suas etapas Sign In, Time Out e Sign Out, é uma ferramenta eficaz proposta pela Organização Mundial da Saúde, ele minimiza risco de incidentes, aprimora o processo de trabalho e a qualidade do cuidado. Sua aplicação é uma estratégia custo-efetiva, otimizando o processo cirúrgico e melhorando os resultados para o paciente. **Objetivos:** Descrever a adesão dos profissionais ao checklist de CS identificando desafios e oportunidades. **Métodos:** A adesão foi monitorada prospectivamente de junho de 2023 a junho de 2025, por observação direta das etapas (Sign In, Time Out, Sign Out). Foram realizadas 558 observações, com média de 23,25 observações mensais, focando na conformidade da execução, participação da equipe e momento da aplicação. **Resultados:** A etapa de Sign In apresentou menor conformidade, realizada antes da entrada do paciente, sem a equipe completa ou preenchida sem a participação da equipe. O Time Out e Sign Out demonstraram maior conformidade, realizadas em momentos oportunos e com a participação de pelo menos um membro de cada equipe (anestésica, cirúrgica e enfermagem). Mesmo nessas etapas, poucas equipes pausavam para realizar o checklist de forma conjunta e atenta. Alguns incidentes poderiam ter sido prevenidos com a aplicação adequada do checklist: falta de material no transoperatório, amostras não identificadas corretamente no Sign Out, paciente saindo da sala sem pulseira de identificação, lateralidade não marcada, e retenção não intencional de compressa. **Conclusão:** Os resultados preliminares destacam a importância do monitoramento contínuo da adesão ao checklist de CS. Apesar da maior conformidade em Time Out e Sign Out, a etapa de Sign In, crucial para a preparação inicial, enfrenta desafios significativos. A ocorrência de incidentes ressalta a necessidade de estratégias eficazes para garantir a aplicação integral do checklist. É fundamental investir em educação, treinamento prático e uma forte cultura de segurança para que a ferramenta cumpra seu papel preventivo, minimizando riscos e promovendo melhores desfechos para os pacientes. Futuras intervenções deverão focar em aprimorar a execução do Sign In e promover maior conscientização sobre a importância da participação plena da equipe em todas as etapas.

SITE DA PESQUISA DO HCPA: O GOOGLE ANALYTICS COMO FERRAMENTA DE GERENCIAMENTO DA COMUNICAÇÃO

MARCELLA ABREU MEINE; BRUNA PASQUALINI GENRO; URSULA MATTE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A crescente complexidade ética, regulatória e metodológica da pesquisa científica exige estratégias eficazes de comunicação e transparência. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), a Diretoria de Pesquisa (Dipe), em parceria com a Coordenadoria de Comunicação (CCom), criou o Grupo de Trabalho Site Pesquisa (GT), responsável pela estruturação do Google Site "Área do Pesquisador", desenvolvido na plataforma Google Workspace (GW). Essa plataforma inclui o Google Analytics (GA), que permite monitorar o tráfego e o comportamento dos usuários no site ao qual está integrado. O seu uso possibilita a tomada de decisões orientadas por dados, uma vez que oferece insights valiosos para a gestão estratégica de plataformas digitais, com o objetivo de melhorar a acessibilidade, clareza e efetividade das informações oferecidas aos pesquisadores. **Objetivo:** Relatar uma prática institucional inovadora que utiliza o GS e o GA para melhorar a comunicação dos fluxos institucionais e o gerenciamento de informações por meio do monitoramento de dados do site da pesquisa no HCPA. **Metodologias empregadas:** Utilizar uma ferramenta para monitorar o comportamento de usuários possibilitou a busca contínua de recursos para apresentar as informações de forma mais completa e eficiente. Através do GA foram analisadas métricas como número de visitantes, sessões, páginas acessadas, termos de busca, tempo médio de permanência, origem do tráfego, tecnologia utilizada e localização geográfica, para identificação de padrões e tendências. **Resultados:** Desde a sua implementação, em 2021, o site obteve mais de 390 mil acessos por mais de 60 mil usuários, com média de 6,5 acessos por usuário. A predominância de acessos via desktop (76,9%) e a concentração de visitas em páginas como AGHUse Pesquisa, Editais, Projetos e Serviços apontam o site como referência na busca por informações estruturadas dos fluxos institucionais. Os termos mais procurados (Query, Emenda e Folha de rosto) demonstram o interesse recorrente por informações práticas e operacionais. **Conclusão:** A incorporação do GA ao gerenciamento do site possibilita direcionar ações educativas, como reforço em áreas de maior demanda e atualização contínua de conteúdo, reforçando o papel do site como ferramenta viva de comunicação. Ao oferecer dados objetivos, o GA contribui para uma gestão mais eficiente da informação e fortalece a transparência dos processos que envolvem a condução de estudos científicos no HCPA.

IMPLEMENTAÇÃO DE CONTROLE DE HORAS COMO FERRAMENTA DE GESTÃO

FLAVIANO RIBEIRO BARRETO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUSTAVO SALOMÃO PINTO; KELLY ATAÚANA CARDOSO SOARES; MARCELO AUGUSTO DE SOUZA BEZERRA; PAULO ROGÉRIO DA LUZ SOARES; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna (CGAUDI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) adotou a partir de 2025 o controle de horas como ferramenta de gestão. Esse controle visa acompanhar as horas orçadas no Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT) e sua efetiva realização. **Objetivo** O objetivo do controle de horas é garantir que as horas planejadas sejam executadas de forma eficiente em todas as etapas do trabalho de auditoria, incluindo planejamento, execução, comunicação dos resultados, bem como monitoramento das recomendações e capacitação interna. **Metodologias empregadas** O controle de horas foi implementado em três etapas: 1. Planilha de horas-base do PAINT 2025: criação de uma planilha com as horas orçadas para cada trabalho definido no PAINT. 2. Planilha de horas executadas: registro das horas efetivamente trabalhadas pelos auditores em cada trabalho. 3. Paineis de Controle para análise: criação de um painel para análise das informações, inicialmente no Google Sheets® e posteriormente aprimorado com o Looker Studio®. **Resultados** A implementação do controle de horas trouxe melhorias na qualidade e gestão do tempo da equipe de auditoria. Com a utilização do Looker Studio®, a equipe pode analisar as informações semanalmente e tomar decisões com base em subsídios a saber: comparativo entre horas orçadas e realizadas em cada trabalho definido no PAINT, comparativo entre horas orçadas e realizadas da equipe de auditores e base para gestão dos novos planos de auditoria interna. **Conclusão** Com base nas informações geradas e apresentação mais qualificada, a equipe possui melhores condições de gestão de tempo, permitindo ações para o atendimento dos trabalhos previstos no PAINT. A implementação do controle de horas como ferramenta de gestão foi bem-sucedida e trouxe benefícios para a equipe de auditoria interna do HCPA.

ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULO COM MULHERES EM TRATAMENTO DE SAÚDE MENTAL

JÚLIA DAL CASTEL PIVA; JAQUELINE FERRI REHMENKLAU; JANUÁRIA TINOCO STURZA DE MORAES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Tarefas simples do dia a dia, como escrever o próprio nome, fazer a ingesta medicamentosa ou conversar com vizinhos, podem ser desafiadoras para pessoas com transtornos mentais graves. Essas condições frequentemente resultam em declínio nas funções cognitivas, incluindo coordenação motora, memória e atenção, além de prejudicar a socialização. Diante desse contexto, criou-se o Grupo de Estimulação Cognitiva, voltado para pacientes mulheres do Centro de Atenção Psicossocial Adulto (CAPS II) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Objetivos:** Estimular as funções cognitivas e fortalecer os vínculos sociais de pacientes mulheres em tratamento de saúde mental. **Metodologias empregadas:** O Grupo de Estimulação Cognitiva foi idealizado e executado por duas estudantes de Pedagogia e uma Terapeuta Ocupacional, combinando conhecimentos em Saúde e Educação para maximizar os benefícios terapêuticos. De outubro de 2023 a outubro de 2024, 10 usuárias participaram do grupo, sendo elas mulheres de 27 a 64 anos. Dessas, 80% apresentavam quadros depressivos, e pelo menos 40% tinham histórico de sintomas psicóticos, resultando em desmotivação, desinteresse e comprometimento cognitivo. Os encontros semanais, com duração de uma hora, visaram estimular atenção, memória, raciocínio lógico e criatividade. Foram utilizadas metodologias ativas, como oficinas, rodas de conversa, jogos e saídas de campo, buscando aliar o esforço cognitivo ao protagonismo das usuárias para aumentar o engajamento nas atividades. **Resultados:** Após 12 meses de Grupo de Estimulação Cognitiva, foram observadas melhorias significativas nos quadros das participantes. Elas apresentaram aumento na comunicação e participação ativa, desenvolveram maior capacidade de insights durante os encontros, demonstraram melhor retenção de informações de sessões anteriores e exibiram maior disposição para interações sociais. Além disso, houve um fortalecimento dos vínculos interpessoais, com as participantes interagindo inclusive em momentos fora do grupo. Por fim, 60% das participantes tiveram alta com melhora. **Conclusões:** O Grupo de Estimulação Cognitiva demonstrou ser eficaz para promover melhorias nas funções cognitivas e na socialização das participantes, podendo ser replicado em outros serviços de saúde ou de convivência e fortalecimento de vínculos.

ASANA COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA NA GESTÃO DE EVENTOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS

QUERLEI SCREMIN; ALESSANDRA CARVALHO FAGUNDES; AMANDA COSTA MOREIRA TEIXEIRA; VICTORIA DE MENEZES PIFFERO; RODRIGO FROHLICH WENZEL; CAMILA CAROLINE BARTHS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: o Asana é uma plataforma de gestão de projetos colaborativos, que facilita a organização, monitoramento e gerenciamento de tarefas. Oferece uma versão gratuita, motivo pelo qual foi escolhido para otimizar a gestão dos eventos técnico-científicos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Com o Asana, a equipe consegue ter uma visão sistêmica do evento, por meio de uma plataforma que se estrutura a partir dos seguintes componentes: 1. Espaços de Trabalho, que agrupam projetos e equipes em um ambiente; 2. Projetos, que organizam todas as tarefas relacionadas a um objetivo específico; 3. Tarefas, que são unidades de trabalho atribuídas a membros da equipe com prazos definidos; 4. Subtarefas, que dividem uma tarefa maior em partes menores e gerenciáveis; 5. Atribuição de tarefas, que designa responsáveis para cada tarefa ou subtarefa; e 6. Definição de prazos. **Objetivos:** relatar como a ferramenta asana auxilia no gerenciamento do processo de eventos técnico-científicos. **Metodologia:** a partir de 2024 os eventos passaram a ser gerenciados na plataforma, o que permitiu reunir as informações em um único sistema. Foi criado um modelo de projeto de evento técnico-científico com todas as etapas do processo, que inclui visão geral; pré-evento; planejamento; organização; materiais de divulgação; divulgações nas redes sociais, site e intranet; secretaria e infraestrutura; abertura e execução; e encerramento. **Resultados:** no modelo de projeto descrito na metodologia, já foram incluídas nas etapas do processo 88 atividades, as quais são customizadas para cada evento e sendo necessário novas são agregadas. Em 2024 foram cadastrados 11 projetos no Asana, e em 2025 estão sendo gerenciados 21 eventos. Assim que iniciam a fase de planejamento outros eventos são incorporados à plataforma, até o final do ano mais 8 deverão ser incluídos. A implantação e aderência da equipe ao Asana otimizou os resultados obtidos, com ganhos significativos de organização e produtividade. A centralização das etapas dos eventos em uma única ferramenta permitiu maior controle de prazos, clareza nas responsabilidades e facilidade no acompanhamento das demandas. **Conclusão:** A otimização do trabalho com a ferramenta tem sido bastante proveitosa e o resultado está inspirando novas oportunidades de aplicação, com o uso gradual iniciado em outras atividades da CCom, o que reforça o potencial da plataforma como aliada na gestão de processos institucionais.

TRILHA DA PESQUISA: O USO DO GENIALLY COMO ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DE FLUXOS DA DIPE NO HCPA

MARCELLA ABREU MEINE; BRUNA PASQUALINI GENRO; GABRIELLA REJANE DOS SANTOS DALMOLIN; BRUNA AMORIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A complexidade dos fluxos envolvendo pesquisa em seres humanos requer estratégias eficientes de comunicação com os pesquisadores. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), a Unidade de Ética e Processos em Pesquisa (UEPP) utilizou o Genially como recurso para atender a essa demanda. O Genially é uma plataforma de criação de conteúdo interativo que oferece diversas opções de design em termos de cores, fontes, elementos, disposição de informações e widgets. Neste contexto, foi essencial para transformar os fluxos da Diretoria de Pesquisa (Dipe) em uma trilha visual intuitiva, com elementos interativos que facilitam o entendimento e a navegação dos pesquisadores pelas etapas do processo científico no HCPA. **Objetivo:** Relatar uma prática institucional inovadora que utiliza o Genially como estratégia de comunicação e organização de fluxos da Dipe. **Metodologia:** Em 28 de agosto de 2024, foi realizada a 1ª reunião para discutir a integração da trilha ao Google Site da Pesquisa. Além dessa, foram realizadas 15 reuniões presenciais com a equipe da UEPP, além de consultas aos setores do Serviço de Apoio à Pesquisa (SAP) para assegurar a precisão das informações. O conteúdo foi elaborado e revisado com ênfase inicial em pesquisas envolvendo seres humanos e a estrutura da Trilha da Pesquisa foi organizada em três fases distintas, representadas por cores específicas para diferenciar as etapas de planejamento e submissão, execução e acompanhamento dos projetos. Após validação interna, a ferramenta foi oficialmente lançada em 2 de janeiro de 2025, com ampla divulgação para a comunidade do HCPA. **Resultados:** Os resultados obtidos após a implementação, monitorados por meio do Google Analytics, demonstraram o sucesso da iniciativa. Logo no primeiro dia, o site registrou 645 visualizações, quase o triplo se comparado com a mesma data no ano anterior, além da aquisição de 98 novos usuários. Além disso, a Trilha é utilizada em consultorias, aulas e capacitações prestadas aos pesquisadores, refletindo não apenas a adesão imediata da comunidade, mas também a eficácia da ferramenta em facilitar o acesso às informações. **Conclusão:** Ao oferecer uma visão clara e organizada das etapas necessárias para a realização de projetos de pesquisa no HCPA, a Trilha da Pesquisa mostrou-se um recurso valioso. A sua abordagem interativa e acessível ampliou a visibilidade e entendimento dos processos realizados na Dipe, fortalecendo a integração entre pesquisadores e instituição.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÍDA ANTECIPADA DE TRABALHADORES: UM OLHAR HUMANIZADO

MARIANE LURDES PREDEBON LOSQUIAVO; EMANUELLE BIANCHI SOCCOL; LUCIANA PEREIRA DA SILVA; MÔNICA BEATRIZ AGNES; KAREN GOMES D'ÀVILA; JULIANA CASTELO BRANCO LEITUNE; FABIO FERNANDES DANTAS FILHO; TATIANE LENGLER MICHAELSEN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: É crescente o número de trabalhadores que apresentam demandas socioemocionais, evidenciando a necessidade premente de estratégias de cuidado no ambiente laboral. Nesse contexto, o enfermeiro que atua na Saúde do Trabalhador exerce um papel essencial no acolhimento e direcionamento das demandas de cuidado, atuando como mediador entre o trabalhador, a equipe multiprofissional e a instituição. **Objetivo:** Relatar a experiência da construção de um Protocolo de Acolhimento e Saída Antecipada de funcionários concedida por enfermeiro. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência das enfermeiras e lideranças do Serviço de Medicina Ocupacional na elaboração de um protocolo voltado à implementação de uma nova prática assistencial da enfermagem, em um hospital universitário terciário de grande porte. **Resultados:** Foi desenvolvido um protocolo clínico-ocupacional que baliza a saída antecipada de trabalhadores do ambiente de trabalho, realizada por enfermeiros do Serviço de Medicina Ocupacional, fundamentado nos princípios da Política Nacional de Humanização. A saída antecipada é concedida em situações específicas, conforme critérios previamente definidos, e visa não apenas a interrupção temporária da exposição ao ambiente estressor, mas também o encaminhamento adequado à equipe multiprofissional, promovendo um cuidado resolutivo, humanizado e centrado nas necessidades do indivíduo. **Conclusão:** A saída antecipada, enquanto medida de manejo clínico-ocupacional realizada pela enfermagem de um Serviço de Saúde do Trabalhador configura-se como uma estratégia de cuidado humanizado, contribuindo para a promoção do bem-estar, a prevenção de agravos, o fortalecimento dos vínculos institucionais e o reforço das práticas de saúde e segurança do paciente-trabalhador no contexto organizacional.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CASOS EM AUTÓPSIA, ASSOCIAÇÃO ENTRE MEDICINA LEGAL E CLÍNICA MÉDICA.

ANA EDUARDA MENDEL SCHNEIDER; JULIA BENINI RUPPENTHAL; VINICIUS NETO MEM DE SÁ; JADE FREITAG DE VARGAS; BRUNO GERNHARDT TENEOS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O processo do diagnóstico clínico traduz-se na integralidade de conhecimentos, de técnicas e de habilidades em um meio no qual há a exigência de precisão. Um dos métodos que enriquecem a evolução do saber técnico é a autópsia cuja realização é padrão ouro para avaliação diagnóstica e indispensável para auditoria de discrepâncias entre diagnósticos. Com isso, o contato, ainda na fase de discência, o estudo diagnóstico a partir de autópsias faz com que o aprendizado do entendimento clínico e de determinadas fisiopatologias sejam facilitados. Dessa forma, a Liga de Medicina Legal e Patologia (LAMEL), ansiando tal correlação, realiza seus seminários internos. **Objetivos:** Introduzir, aos ligantes, a técnica de autópsia e correlacionar os achados desse método com determinadas patologias e os seus desfechos. **Metodologia:** A apresentação de caso foi realizada de modo online, na qual, ao final de cada mês, um dos membros da LAMEL apresentava um relato de caso, destacando as alterações encontradas na macro e microscópica da autópsia, a evolução do quadro do paciente do começo da doença ao falecimento e o quadro clínico da doença apresentada, relacionando o observado na autópsia com o que é presente na prática clínica. **Resultados:** Os membros participantes da Liga, por meio de um formulário de opinião, destacaram que a correlação entre o caso da autópsia e a clínica da doença que levou ao óbito, era relevante para a compreensão da patologia das doenças, contribuindo para diagnósticos mais precisos e tratamentos adequados e, deste modo, reduzindo os óbitos em sua atuação profissional. **Conclusão:** A realização dos seminários internos pela Liga de Medicina Legal e Patologia, com base na análise de autópsias, fortaleceu a correlação entre clínica e patologia, contribuindo para o aprimoramento do raciocínio diagnóstico dos discentes e favorecendo uma formação mais precisa e crítica na prática médica.

NOVAS PRÁTICAS PARA REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA E NUTRICIONAL PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO

BIANCA VARGAS HERMES; GILSON ALMEIDA DE OLIVEIRA; FABIO CANGERI DI NASO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Transplante Hepático (TxH) é um procedimento utilizado no tratamento de hepatopatias em estágio avançado com o objetivo de aumentar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. As complicações respiratórias, associadas à perda de massa muscular e condição funcional prévia constituem os principais focos na reabilitação no pós-operatório. Atualmente, tanto no serviço de fisioterapia quanto de nutrição no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), não possuem um protocolo de reabilitação pós-TxH estruturado. **Objetivo:** Propor novas práticas fisioterapêuticas e nutricionais para a reabilitação do paciente pós-TxH. **Metodologias:** Trata-se de um trabalho teórico-propositivo desenvolvido com base na análise de revisões sistemáticas e diretrizes. Foi estruturado um protocolo de reabilitação com avaliação, cronograma de exercícios resistidos e acompanhamento nutricional, respeitando as individualidades dos pacientes, além da elaboração de um folder informativo com orientações de exercícios, visando à continuidade do cuidado fora do ambiente hospitalar. **Resultados:** A avaliação deverá ser realizada a partir da Avaliação Subjetiva Global (ASG), Nutritional Risk Screening (NRS 2002) e circunferências do braço e da panturrilha, e das escalas, Intensive Care Unit Mobility Score (IMS), Índice de Fragilidade Hepática (LFI) e Índice de Massa Corpórea (IMC). A reabilitação será realizada cinco vezes na semana, respeitando a progressão da IMS e a carga estabelecida em relação a percepção subjetiva de esforço pela escala de BORG e percentagem da frequência cardíaca de reserva (FC), que deverão ser leve a moderado. Na segunda e quinta-feira será realizado treino de força para membros inferiores, com exercícios de elevação pélvica, extensão de joelho, abdução de quadril, tríplex flexão e sentar e levantar; terça e sexta-feira, caminhada e treino de força para membros superiores, com flexão e extensão de cotovelo, flexão e abdução de ombro; quarta-feira, cicloergômetro, marcha estacionária e plantiflexão. A terapia nutricional será adequada a partir dos dados antropométricos com a finalidade de atenuar os riscos associados ao estado atual. **Conclusões:** A proposta de novas práticas para reabilitação do paciente pós-TxH tem como objetivo desenvolver um protocolo estruturado, para contribuir com uma abordagem mais completa e funcional para o cuidado desses pacientes.

TRANSIÇÃO NA DISTRIBUIÇÃO DE TRABALHOS: DO MODELO INDIVIDUAL PARA EQUIPES DE AUDITORIA

FLAVIANO RIBEIRO BARRETO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUSTAVO SALOMÃO PINTO; KELLY ATAUNA CARDOSO SOARES; MARCELO AUGUSTO DE SOUZA BEZERRA; PAULO ROGÉRIO DA LUZ SOARES; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna (CGAUDI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) implementou uma transição significativa em sua estrutura de trabalho, passando de um modelo de trabalhos individuais para um modelo baseado em equipes de auditoria, a partir de 2025. Objetivo Organizar os trabalhos em equipes de auditoria, incluindo novas atribuições de coordenação dos trabalhos e de revisão da qualidade, bem como o compartilhamento de experiências entre os profissionais envolvidos, propiciando auditorias mais abrangentes, trazendo maior contribuição para a gestão. Metodologias Empregadas Criação de equipes de trabalho com base na expertise dos profissionais de auditoria e sua alocação aos trabalhos previstos no PAINT. Este processo faz parte de um plano de ação para o aprimoramento do Plano de Gestão de Melhoria da Qualidade da Auditoria e foram observados os critérios do modelo de capacidade de auditoria interna IA-CM Internal Audit Capability Model para aprimorar o nível de maturidade da auditoria. Resultados Através dos trabalhos realizados no ano de 2025 identificamos melhoria na execução do Plano Anual de Auditoria (PAINT) e aumento na qualidade dos trabalhos, em função do compartilhamento de conhecimento e habilidades entre os auditores. Conclusão A adoção de trabalhos em equipe permite realizar auditorias com escopo mais abrangentes e colabora com a melhoria dos requisitos de qualidade exigidos para atingimento de novo nível de IA-CM.

GESTÃO ESTRATÉGICA DE BENS SUSTENTÁVEIS EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA HOSPITALAR

GIOVANA GETELINA FERREIRA; KATIA BOTTEGA MORAES; RÚBIA GUIMARÃES RIBEIRO; MAÍRA BRANDLI OLIVEIRA; FABIANA PINTO ROSA; TIAGO DE ASSIS; SIMONE MACHADO SALAPATA; LINDSAY GABRIELLY VIATROSKI CIDADE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Desenvolver práticas sustentáveis tem se mostrado eficiente não apenas do ponto de vista ambiental, essas ações ajudam a garantir conformidade legal, atraem e retêm talentos, impulsionam a inovação, além de promover um impacto positivo na sociedade e na economia. Em uma instituição de saúde, o uso de materiais médico-hospitalares de forma eficiente e sustentável é fundamental para garantir a otimização de recursos e promover a responsabilidade ambiental, bem como mitigar riscos a pacientes e colaboradores. **Objetivo:** Fomentar a sustentabilidade ambiental, social e econômica nas atividades hospitalares por meio da definição de critérios de sustentabilidade, para classificação de materiais e produtos utilizados na instituição. **Metodologia:** Para realizar a classificação de sustentabilidade, buscou-se na literatura ações semelhantes em instituições com as mesmas características. Contudo, tais publicações não foram identificadas, além disso, observou-se escassez de publicações que trouxessem definições claras e objetivas sobre critérios de sustentabilidade. Assim, iniciou-se a definição dos critérios de sustentabilidade, que precisaram ser definidos a partir da análise de documentos distintos, entre eles o Guia Nacional de Contratações Sustentáveis, Diretivas da União Europeia sobre Resíduos de Equipamentos Elétricos e Eletrônicos, Agenda 2030 e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, entre outros. Viabilizando a identificação e incorporação de itens sustentáveis no catálogo institucional. A definição de critérios considerou principalmente a minimização do impacto ambiental e social advinda da produção, comercialização, utilização e descarte desses produtos. **Resultados:** A incorporação de critérios de sustentabilidade para classificação dos itens adquiridos na instituição promoveu o aumento de 1117% nos itens sustentáveis, passando de 343 para 4173 itens classificados com sustentáveis no catálogo institucional. **Conclusão:** A identificação e incorporação de itens sustentáveis no catálogo institucional é um desafio diário, pois requer uma ampla avaliação das necessidades institucionais e das opções sustentáveis do mercado, mas promovem uma cultura organizacional voltada para a sustentabilidade. Assim, essa iniciativa atende à necessidade urgente de práticas sustentáveis, reforça o compromisso com a saúde humana e ambiental e fortalece o protagonismo da Instituição. Além de estabelecer um modelo replicável para outras instituições e setores.

IMPLEMENTAÇÃO DE PONTOS DE REVISÃO DA QUALIDADE NAS ETAPAS DO PROCESSO DE AUDITORIA

FLAVIANO RIBEIRO BARRETO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUSTAVO SALOMÃO PINTO; KELLY ATAUNA CARDOSO SOARES; MARCELO AUGUSTO DE SOUZA BEZERRA; PAULO ROGÉRIO DA LUZ SOARES; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna (CGAUDI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) adotou a partir de 2025 um sistema de pontos de revisão da qualidade nas etapas do processo de auditoria. Objetivo Realizar revisões dos procedimentos no momento da finalização de cada etapa do processo de auditoria: planejamento, execução, comunicação e monitoramento dos trabalhos de auditoria, com o objetivo de aumentar a qualidade dos trabalhos durante sua execução. Metodologias empregadas Foi elaborada uma estrutura de processos de revisão dos trabalhos de auditoria compreendendo a utilização de check list com cronograma detalhado das diversas etapas do trabalho de auditoria. Além da estrutura de processos, foram definidas funções de revisão executadas por auditores durante a execução dos trabalhos, sendo estas Coordenador do Trabalho de Auditoria, o Supervisor do Trabalho e o Auditoria da Qualidade. Cada um desses revisores possui um check list próprio com itens relacionados ao processo realizado e sua documentação suporte. Resultados A partir da utilização desta estrutura de processos de revisão dos trabalhos, ocorreu uma melhoria na qualidade dos procedimentos de auditoria e sua documentação, permitindo identificar potenciais fragilidades e executar os devidos processos de correção durante a realização dos trabalhos de auditoria. Conclusão A implementação das etapas de revisão durante o processo de auditoria aumentou a qualidade dos trabalhos executados, proporcionando resultados de auditoria com maior valor agregado à alta gestão.

IMPLEMENTAÇÃO DE FORMULÁRIO DE PESQUISA DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS DE AUDITORIA

FLAVIANO RIBEIRO BARRETO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUSTAVO SALOMÃO PINTO; KELLY ATAUANA CARDOSO SOARES; MARCELO AUGUSTO DE SOUZA BEZERRA; PAULO ROGÉRIO DA LUZ SOARES; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna (CGAUDI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) adotou a partir de 2025 o envio de um questionário de pesquisa de avaliação dos trabalhos de auditoria para que o gestor da área auditada avalie a qualidade do trabalho, após a sua conclusão. **Objetivo** Avaliar os trabalhos de auditoria em relação aos procedimentos adotados e sua condução, preparo da equipe e conduta dos auditores e comunicação e resultados, com o objetivo de avaliar a qualidade dos trabalhos de auditoria, agregando valor à gestão do HCPA. **Metodologias empregadas** Foi elaborado o formulário Pesquisa de Avaliação do Trabalho de Auditoria, contendo 14 questões, com 05 opções de escolha: concordo totalmente, concordo parcialmente, discordo totalmente, discordo parcialmente e não se aplica. Ao final de cada trabalho de auditoria realizado, a pesquisa de avaliação é enviada por e-mail ao gestor responsável pela área auditada, via Google Forms. O gestor da área auditada encaminha a avaliação ao Coordenador da CGAUDI que utiliza as informações para gestão da área. **Resultados** A partir da utilização do formulário de pesquisa de avaliação, ocorreu uma melhora no processo de avaliação da qualidade dos trabalhos de auditoria. Os resultados atuais desse processo de avaliação permite verificar o nível de satisfação das áreas auditadas quanto aos procedimentos de auditoria realizados, a condução dos trabalhos, a qualificação dos auditores e o processo de comunicação dos resultados da auditoria. **Conclusão** Com base nas informações geradas, o gestor da CGAUDI recebe informações mais qualificadas relacionadas ao nível de satisfação das áreas auditadas e à qualidade dos trabalhos de auditoria realizados

ADOÇÃO DA BUSCA CONJUNTA DE SOLUÇÕES: A AUDITORIA ALIADA À GESTÃO

FLAVIANO RIBEIRO BARRETO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUSTAVO SALOMÃO PINTO; KELLY ATAUNA CARDOSO SOARES; MARCELO AUGUSTO DE SOUZA BEZERRA; PAULO ROGÉRIO DA LUZ SOARES; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna (CGAUDI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) adotou a partir de 2025 a reunião de busca conjunta de soluções com as áreas auditadas, com o objetivo de elaborar em conjunto as melhores propostas de plano de ação para as recomendações decorrentes dos apontamentos dos trabalhos de auditoria. Objetivo Trabalhar em conjunto com a área auditada, de modo a encontrar uma melhor recomendação de auditoria para os apontamentos realizados durante a execução dos trabalhos de auditoria, conciliando a realidade da área auditada e os apontamentos da auditoria, de modo que a recomendação resultante seja clara, exequível e que efetivamente agregue valor à gestão. Metodologias empregadas Em 2025, foi criada nova etapa de comunicação, chamada de reunião conjunta de busca de soluções, onde as áreas envolvidas constroem juntas a melhor proposta de recomendação de auditoria, levando em consideração a realidade da área auditada e as ações necessárias para mitigar o risco ou não conformidade apontada pela auditoria. Participam da reunião de busca de soluções, a área auditada e demais áreas envolvidas, incluindo assessores das diretorias, para fins de alinhamento entre os envolvidos e definição dos responsáveis pela implementação dos planos de ação. Com base nessa nova metodologia, o processo de encerramento dos trabalhos passou a ser constituído de quatro fases: a) reunião de apresentação da matriz de achados; b) comunicação do relatório preliminar com as recomendações de auditoria; c) manifestação da área auditada contendo plano de ação para os achados de auditoria; e d) reunião de busca conjunta de soluções e redação final do relatório de auditoria e suas recomendações. Resultados A partir da adoção da reunião conjunta de busca de soluções, houve uma qualificação das recomendações de auditoria, tornando-as mais exequíveis, relevantes e com mais capacidade de agregar valor aos processos. Conclusão A implementação desta etapa, promoveu uma cultura de melhoria contínua, a promoção da colaboração e alinhamento entre as partes envolvidas, bem como o aumento da eficácia das recomendações de auditoria.

IDENTIDADE VISUAL COMO ESTRATÉGIA DE POSICIONAMENTO INSTITUCIONAL: O CASE DO HOSPITAL DO AMANHÃ NO HEALTH MEETING 2024

LARISSA HETZEL CRIPPA; RODRIGO FROHLICH WENZEL; CAMILA CAROLINE BARTHS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A identidade visual é um dos pilares da comunicação institucional e exerce papel fundamental no posicionamento estratégico de organizações. No contexto hospitalar, ela também traduz valores, propósito e compromisso com a inovação. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) assumiu protagonismo no Health Meeting 2024 com o estande Hospital do Amanhã. A ação evidenciou o alinhamento da identidade institucional com uma visão de futuro para a saúde, integrando inovação, sustentabilidade e humanização. **Objetivos** Apresentar a construção da identidade visual do estande Hospital do Amanhã como ferramenta de fortalecimento institucional e posicionamento do hospital como protagonista na transformação do sistema de saúde. **Metodologia** Foi elaborado o conceito da identidade do espaço e escrito um manifesto para o Hospital do Amanhã, com base nas diretrizes estratégicas e valores institucionais do hospital. A criação de identidade visual exclusiva para o evento foi constituída de elementos gráficos contemporâneos, paleta cromática inovadora, tipografia diferenciada e linguagem acessível. Houve um alinhamento com a equipe de arquitetura que realizou o projeto do estande para harmonização do todo. Outras ações de comunicação foram realizadas: hot site, camiseta, folder impresso em papel reciclado, vídeos e conteúdos digitais, programação visual do estande e ambientação com recursos visuais e interativos que ilustram práticas inovadoras em diferentes áreas de atuação do hospital, com foco em produtos ofertados à sociedade. **Resultados** O estande recebeu a visita de mais de 15 mil pessoas, incluindo autoridades nos âmbitos municipal, estadual e federal, além de representantes de startups e empresas de inovação. O alinhamento da identidade aos valores institucionais fortaleceu o posicionamento estratégico do hospital e inspirou novas conexões e parcerias. Além disso, o HCPA se projetou como centro de referência em pesquisa e tecnologia em saúde. **Conclusão** A presença do HCPA no Health Meeting evidenciou a importância da identidade visual como ferramenta de comunicação estratégica e de fortalecimento institucional. Ao integrar design com propósito e inovação, o projeto contribuiu para posicionar o hospital como protagonista na construção do futuro da saúde. Mais do que um espaço expositivo, o estande representou um convite à transformação - visual, conceitual e prática - do cuidado em saúde.

CUIDAR É PROTEGER: NOVEMBRO AZUL NO HCPA

DANIELA CARLESSO; LUCIANE AMALIA BITELLO; CARLA ADRIANE BONATTO; EUNICE BEATRIZ MARTIN CHAVES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer de próstata é o segundo tipo de câncer mais comum entre homens no Brasil e representa um desafio à saúde pública, especialmente em razão do diagnóstico muitas vezes tardio. A resistência à busca por cuidados preventivos e o estigma em torno da saúde do homem ainda são barreiras significativas. Considerando que cerca de 28% do quadro funcional do HCPA é composto por homens, é importante promover ações voltadas à saúde masculina no ambiente institucional. Desde 2022, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre promove anualmente a campanha Novembro Azul, que desempenha um papel vital ao divulgar informações essenciais sobre a saúde masculina, promovida pelo Grupo de Trabalho Cuidar também de quem cuida tão bem, em parceria com outras áreas do hospital. Segundo o INCA são esperados 704 mil casos novos de câncer no Brasil para cada ano do triênio 2023-2025, com destaque para as regiões Sul e Sudeste, que concentram cerca de 70% da incidência. **Objetivos:** Fomentar junto à comunidade hcpeana a reflexão sobre a saúde do homem, com ênfase na detecção precoce do câncer de próstata, ofertando conteúdos confiáveis e atualizados. A campanha busca despertar o interesse dos colaboradores do sexo masculino para o cuidado com seu bem-estar físico e emocional, além de estimular a adoção de comportamentos preventivos. **Metodologia:** o evento contempla palestras, tanto abertas à população em geral como no local de trabalho, com predomínio de funcionários do sexo masculino, trabalhando temas como Mitos e Verdades sobre o Câncer de Próstata, Atividade Física e Hábitos alimentares Saudáveis na Prevenção de Doenças, assim como a importância do Cuidar do Homem em debate. **Resultados:** A participação masculina no evento vem crescendo significativamente, tendo um aumento de 86% nas participações em 2024, comparado a 2022. Além disso, observou-se maior engajamento nas discussões e interesse nas práticas de autocuidado entre os colaboradores. Outro ponto relevante é o fortalecimento das redes de apoio entre colegas, promovendo um ambiente mais acolhedor e propício ao diálogo sobre saúde. **Conclusão:** A campanha Novembro Azul no HCPA tem se mostrado uma estratégia eficaz para sensibilizar e envolver os colaboradores do sexo masculino na promoção da saúde. O aumento na adesão demonstra que ações educativas no ambiente de trabalho contribuem para quebrar tabus, estimular o cuidado preventivo e fortalecer a cultura de atenção integral à saúde do homem.

PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE MAMA

DANIELA CARLESSO; LUCIANE AMALIA BITELLO; EUNICE BEATRIZ MARTIN CHAVES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer de mama é um desafio à saúde pública, exigindo estratégias de prevenção e conscientização para redução da incidência e mortalidade. No HCPA, segundo o Relatório Integrado de Gestão 2023, 71,64% dos funcionários são mulheres. Esse percentual expressivo reforça a necessidade do hospital desenvolver e fortalecer iniciativas voltadas à saúde da mulher, com foco informativo e preventivo. **Objetivo:** Promover a disseminação de informações baseadas em evidências científicas para fortalecer o diagnóstico precoce e o cuidado multidisciplinar, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população. Busca-se, também, incentivar a adoção de hábitos saudáveis e práticas preventivas entre os colaboradores do hospital, em especial o público feminino, além de estimular uma cultura institucional de escuta, acolhimento e cuidado voltada aos profissionais da saúde. A proposta inclui ainda integrar diferentes áreas da instituição em uma abordagem multidisciplinar, reduzir estigmas e desinformações relacionados à doença, e valorizar a autoestima, o bem-estar e a qualidade de vida das mulheres, tanto no ambiente de trabalho quanto em sua vida pessoal. **Metodologia:** O Outubro Rosa, criado na década de 1990 nos Estados Unidos, reforça que o diagnóstico precoce salva vidas, aumentando as chances de cura do câncer de mama. No hospital, este evento vem sendo trabalhado pelo Grupo de Trabalho Cuidar também de quem cuida tão bem, em parceria com outras áreas do HCPA. Em 2024, o evento contou com palestras e discussões de temas essenciais para o conhecimento da doença, incluindo Mitos e verdades sobre o câncer de mama; Influência da herança genética e a Importância do exercício físico e nutrição na prevenção, entre outros. **Resultados:** Houve aumento de 20% na participação em relação a 2023, indicando crescente interesse dos colaboradores. Destacou-se a forte presença do público feminino, mas também o envolvimento de profissionais de diferentes perfis e áreas, refletindo maior engajamento institucional no tema. **Conclusão:** As manifestações espontâneas dos participantes, os relatos pessoais e a busca por informações adicionais apontam impacto positivo da ação. A proposta fortaleceu o ambiente institucional como espaço de cuidado, disseminou informações qualificadas e incentivou hábitos preventivos. Conclui-se que estratégias educativas como essa contribuem para a promoção da saúde, enfrentamento do câncer de mama e valorização do cuidado com quem cuida.

PLANO DE FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA INTERNA

FLAVIANO RIBEIRO BARRETO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUSTAVO SALOMÃO PINTO; KELLY ATAÚANA CARDOSO SOARES; MARCELO AUGUSTO DE SOUZA BEZERRA; PAULO ROGÉRIO DA LUZ SOARES; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna (CGAUDI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) adotou a partir de 2023 um plano de formação e desenvolvimento da auditoria interna, tendo como base os normativos emanados pela Controladoria Geral da União (CGU). **Objetivo:** O objetivo é definir diretrizes para o estabelecimento das competências necessárias para a prática profissional da auditoria, bem como mapear as necessidades de competências individuais e traçar um planejamento para desenvolvimento das mesmas. **Metodologia:** A metodologia do plano consiste em: identificação das necessidades por profissional - Através do mapeamento das competências necessárias para o desempenho eficaz das atividades, objetivando desenvolver o conhecimento dos auditores para atender as competências estabelecidas pela CGAUDI. Para tanto, o auditor respondeu a um formulário de mapeamento, identificando suas necessidades de formação, com atenção aos seis níveis de competência conhecer, compreender, aplicar, analisar, avaliar, criar, conforme conceitos elencados no plano. O referido formulário também foi avaliado pela chefia a qual acrescenta capacitações decorrentes da avaliação das competências estabelecidas. **cursos e previsão orçamentária** - Com base nas respostas ao formulário de mapeamento, identificam-se as competências que necessitam ser desenvolvidas, bem como os cursos de capacitação propostos com a devida previsão orçamentária; **controle e monitoramento** - A avaliação das necessidades de formação é anual e os níveis de competência são utilizados como fonte de informação para um indicador específico. **Resultados:** O resultado do formulário e do indicador permitiu identificar as necessidades de formação específica e geral da equipe da auditoria, bem como contribuir com as necessidades de uma equipe de auditoria multidisciplinar e com integrantes com níveis diversos de formação. **Conclusão:** As ações de capacitação resultantes deste plano de formação, contribuiu para o fortalecimento de competências individuais e coletivas e para a excelência nos níveis gerencial, técnico e comportamental, aumentando o conhecimento nas áreas de atuação das equipes, ampliando habilidades e, conseqüentemente, desenvolveu as competências necessárias para se alcançar um maior nível de qualificação, confiabilidade e excelência na execução dos trabalhos de auditoria, agregando maior valor à gestão.

USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO APOIO AO ENGAJAMENTO TERAPÊUTICO DE ADULTO COM TEA

JÚLIA DAL CASTEL PIVA; JAQUELINE FERRI REHMENKLAU

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O engajamento no tratamento de saúde mental pode ser especialmente desafiador para pacientes autistas, devido às dificuldades relacionadas à socialização e à exposição a novidades. Diante desse contexto, o presente trabalho descreve uma estratégia desenvolvida no Centro de Atenção Psicossocial Adulto (CAPS II) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), voltada a um usuário com Transtorno do Espectro Autista (TEA), não alfabetizado e com histórico de baixa adesão ao tratamento. **Objetivos:** Promover o engajamento do usuário no tratamento de saúde mental e estimular sua autonomia por meio de estratégias pedagógicas personalizadas. **Metodologias empregadas:** A fim de oferecer um espaço terapêutico mais adequado às necessidades do usuário, foi proposto um atendimento individual semanal, com duração de uma hora, conduzido por uma estudante de Pedagogia. As atividades são pautadas no desejo do paciente de aprender a ler e escrever, com o objetivo de se tornar mais autônomo em atividades significativas para ele, como jogar videogame, fazer pesquisas na internet e se comunicar com amigos pelo WhatsApp. Durante os atendimentos, identificou-se o interesse por jogos de RPG (role-playing games) baseados em tomadas de decisão. A partir disso, utilizaram-se recursos da ferramenta de Inteligência Artificial (IA) ChatGPT para criar materiais inspirados na lógica desses jogos. Foram elaborados roteiros com diálogos semelhantes aos encontrados em RPGs, impressos em papel, que exigiam leitura ativa e decisões estratégicas por parte do usuário. Outro interesse identificado foi por Astronomia e notícias sobre a exploração espacial. Considerando a pouca fluência para leitura de textos longos e científicos, a IA foi utilizada para adaptar essas informações em textos curtos e com linguagem acessível para um adulto em processo de alfabetização. **Resultados:** A personalização das atividades resultou em maior motivação e fluência nas práticas de leitura e escrita. O usuário passou a comparecer com regularidade aos atendimentos, consolidando sua adesão. Consequentemente, houve melhora no engajamento com o tratamento de saúde mental como um todo, com comparecimento regular às consultas médicas e fortalecimento do vínculo com o serviço. **Conclusão:** A estratégia mostrou-se eficaz para promover o engajamento terapêutico. A IA se destacou como recurso inovador e viável, permitindo a rápida personalização de materiais, o que é especialmente valioso no contexto da saúde pública.

CRIAÇÃO DO CÓDIGO DE ÉTICA DOS AUDITORES INTERNOS DO HCPA: INTEGRIDADE E POSTURA ÉTICA COMO PILARES DA AUDITORIA

FLAVIANO RIBEIRO BARRETO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUSTAVO SALOMÃO PINTO; KELLY ATAUNANA CARDOSO SOARES; MARCELO AUGUSTO DE SOUZA BEZERRA; PAULO ROGÉRIO DA LUZ SOARES; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução Os valores e princípios éticos são as bases que norteiam a conduta dos profissionais de auditoria, correspondendo às ações e atitudes realizadas com independência profissional, integridade, imparcialidade e eficiência técnica. A criação de um Código de Ética dos Auditores Internos do HCPA em 2021, foi um marco importante no fortalecimento entre as condutas esperadas dos auditores e os valores institucionais de Integridade e Transparência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre HCPA. **Objetivos** Consolidar a cultura de ética e integridade na Auditoria Interna, por meio da criação do Código de Ética dos Auditores Internos do HCPA, prevendo os princípios éticos que devem ser observados pelos auditores na execução das atividades de auditoria, de forma alinhada ao valor Integridade e Transparência do Plano de Negócios e Gestão Estratégica do HCPA. **Metodologias empregadas** A prática consistiu na busca e análise de material normativo relacionado à ética na auditoria interna. Foram analisados o Decreto nº 1.171/94, Código de Ética do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, bem como os normativos correspondentes do INTOSAI (International Organization of Supreme Audit Institutions) e IIA (Institute of Internal Auditors) e o Código de Ética Profissional dos Auditores Internos previsto nas normas Brasileiras de Auditoria Interna. Esse material foi discutido em reuniões técnicas da auditoria interna, que, com base em suas análises, elaborou o referido Código de Ética dos Auditores Internos. Foi elaborado ainda um Termo de Compromisso que é assinado e renovado anualmente por cada auditor de forma a assegurar que cada membro da auditoria esteja ciente e formalize seu compromisso na aplicação do código. **Resultados** A criação do Código de Ética dos Auditores Internos e do Termo de Compromisso fortaleceu o sentimento de comprometimento ético e institucional dos auditores. Também proporcionou uma fonte clara de fundamentação norteadora para as ações a serem realizadas durante a execução das atividades de auditoria. **Conclusões** A elaboração de um código de ética específico para os auditores, estabelece uma clara evolução no nível de maturidade técnica da auditoria interna e promoveu um alinhamento entre as posturas esperadas e previstas em normativos internacionais e os valores de integridade e transparência do HCPA

IMPLEMENTAÇÃO DE SUMÁRIO EXECUTIVO NO RELATÓRIO DE AUDITORIA: UMA ABORDAGEM EFICAZ

FLAVIANO RIBEIRO BARRETO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUSTAVO SALOMÃO PINTO; KELLY ATAQUANA CARDOSO SOARES; MARCELO AUGUSTO DE SOUZA BEZERRA; PAULO ROGÉRIO DA LUZ SOARES; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna (CGAUDI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) adotou a partir de 2025 o sumário executivo como parte do relatório de auditoria. **Objetivo** O sumário executivo permite uma visão geral concisa das principais conclusões e recomendações do relatório, permitindo apresentar de forma rápida e clara a essência do trabalho de auditoria. **Metodologias empregadas** Adesão ao que determina o Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna MOT Controladoria Geral da União - CGU quanto a formas e emissão de relatórios de auditoria. Dentre os tipos de relatório o MOT cita sete principais componentes do sumário executivo, sendo: 1. Apresentação: detalhamento do macroprocesso objeto da auditoria, podendo ser mencionado as legislações quando trabalhos específicos. 2. Riscos identificados: resumo dos principais riscos identificados no processo avaliado, observando o papel do processo para o alcance dos resultados estratégicos do HCPA (PNGE). 3. Procedimentos de testes realizados: resumo dos testes realizados, após análise dos riscos adotar uma estratégia combinada de testes substantivos e de controle, considerando o grau mitigatório dos controles mantidos no processo. 4. Resumo dos achados: apresenta-se os principais achados de auditoria no processo avaliado. 5. Recomendações Estruturantes: destaca-se as ações propostas para corrigir as deficiências identificadas. 6. Oportunidades de Melhorias: destaca-se as ações propostas para melhorar as práticas identificadas. 7. Conclusão: apresenta-se a opinião da auditoria sobre o ambiente de riscos e controle do processo sob revisão. **Resultados** O uso de sumário executivo trouxe melhorias na qualidade do relatório de auditoria, permitindo uma compreensão de forma clara e objetiva dos aspectos abordados que precisam de atenção, facilitando a compreensão do relatório por gestores e tomadores de decisão, aos quais são submetidos. **Conclusão** A implementação de sumário executivo propicia uma melhor compreensão do resumo do resultado do trabalho da auditoria, bem como o interesse pela leitura completa do relatório que traz de forma detalhada os componentes do sumário executivo.

INTELIGÊNCIA CRIATIVA: O POTENCIAL DA IA NA COMUNICAÇÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS

QUERLEI SCREMIN; CAMILA CAROLINE BARTHS; RODRIGO FROHLICH WENZEL; LARISSA HETZEL CRIPPA; RAQUEL AMSBERG DE ALMEIDA; VICTORIA DE MENEZES PIFFERO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A Coordenadoria de Comunicação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre incorporou a inteligência artificial (IA) como ferramenta de apoio nas Seções integrantes da área. A IA tem sido utilizada em diversas etapas do processo de criação para tornar os conteúdos mais criativos, personalizados e eficientes. **Objetivos** Relatar o potencial uso da IA nas campanhas institucionais de comunicação: Sustentabilidade e NR32; Semana Científica (Adobe Firefly), eventos técnico-científicos (Adobe Sensei), ações como o Natal dos Alpinistas (Bing) e suas principais vantagens em comparação com o processo tradicional. **Métodos** As ferramentas foram utilizadas em diferentes etapas do planejamento, desenvolvimento de conteúdo e design gráfico. O ChatGPT, foi utilizado na fase de brainstorming, elaboração de textos de apoio, slogans, derivação de textos e adaptação de formato. Já os softwares Adobe Firefly, Bing e ferramentas de IA incorporadas nos softwares Adobe foram utilizados para a criação de imagens personalizadas e temáticas, adaptadas aos objetivos visuais de cada ação, como uma alternativa à fotografia tradicional e aos bancos de imagens. Além disso, foi explorado o uso de IAs, como o Let's Enhance, para o aprimoramento da resolução de imagens, viabilizando a criação de painéis em grandes formatos destinados à ambientação e para criação de identidades visuais para eventos técnico-científicos. **Resultados** A agilidade foi uma das vantagens percebidas com a utilização da IA nas campanhas, pois houve redução no tempo de produção de textos e imagens, otimizando os fluxos de trabalho. Outra vantagem foi a segurança, com a possibilidade de usar imagens de pessoas geradas por IA, protegendo identidades reais ao abordar assuntos sensíveis. Por fim, a criatividade foi mais um ponto positivo, pois ampliou as possibilidades visuais e textuais, com geração de conteúdo exclusivo e padronização estética entre as imagens geradas, permitindo uma variação de temas com uma identidade coesa. **Conclusão** A incorporação da IA no processo de criação da comunicação mostrou-se uma força estratégica, ampliando o leque de possibilidades que a produção tradicional de imagens permite. Ao combinar agilidade, criatividade e segurança, a IA contribui para conteúdos mais dinâmicos e alinhados à identidade da instituição. Com isso, o HCPA reafirma seu protagonismo na inovação, inclusive na forma de se comunicar com seus públicos, promovendo mensagens mais acessíveis, impactantes e respeitosa.

CRIAÇÃO DO PLANO PLURIANUAL DE AUDITORIA INTERNA DO HCPA

FLAVIANO RIBEIRO BARRETO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUSTAVO SALOMÃO PINTO; KELLY ATAUANA CARDOSO SOARES; MARCELO AUGUSTO DE SOUZA BEZERRA; PAULO ROGÉRIO DA LUZ SOARES; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Coordenadoria de Gestão de Auditoria Interna (CGAUDI) adotou a partir de 2025 um plano de auditoria plurianual com ciclos de três anos para os trabalhos de auditoria interna do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Objetivo:** Realizar um planejamento de médio e longo prazos para os trabalhos da auditoria interna, de modo a abordar os principais riscos estratégicos do Plano de Negócios e Gestão Estratégica (PNGE) nas diversas áreas do hospital, com o objetivo de proporcionar maior organização e distribuição dos trabalhos, tanto para a equipe de auditoria quanto para a alta gestão do HCPA. **Metodologia:** A elaboração do Plano Anual de Auditoria Interna considera como base os riscos dos macroprocessos identificados no universo auditável. Esta mensuração de risco é baseada na composição do chamado risco combinado, resultado da média apurada entre o risco inerente e o risco de auditoria de cada macroprocesso ou da média dos riscos combinados das áreas de operação componentes. O planejamento prevê a execução de trabalhos nos macroprocessos que apresentam maior risco conforme essa metodologia, contemplando toda a capacidade operacional da CGAUDI, com uma pequena margem definida como reserva técnica. **Resultados:** A partir da utilização desta metodologia de planejamento dos trabalhos de auditoria em um plano plurianual, obteve-se um período de organização mais ampliado, que permitiu uma melhor preparação e gestão dos trabalhos bem como a identificação dos recursos necessários para a execução da auditoria. **Conclusão:** A adoção da metodologia do plano plurianual de auditoria proporcionou uma melhora no planejamento e execução dos trabalhos de auditoria em curto, médio e longo prazos.

A IMPORTÂNCIA DO CUSTO POR TIPO DE PROCEDIMENTO PARA A TOMADA DE DECISÃO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE(HCPA)

JANAINA RIBEIRO DE ALMEIDA; DEISE SILVA DE MOURA; DANIEL VIER DA SILVA; CARMELINDA ADRIANA ALBUQUERQUE MORAES; LUCIANA RAUPP RIOS WOHLGEMUTH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O cálculo preciso do processamento de custos, por tipo de procedimento, torna mais transparente o uso dos recursos no ambiente hospitalar e contribui diretamente para decisões mais assertivas e precificação dos serviços Fischer(2008) destaca que esse tipo de cálculo permite identificar ineficiências e orientar estratégias de gestão mais eficazes, enquanto Martins(2010) reforça que compreender os custos por local é fundamental para garantir decisões mais econômicas, equilibradas e sustentáveis. Atualmente os procedimentos são realizados em diferentes locais, a pedido de diversas especialidades e o sistema atual não disponibiliza o cálculo do custo por procedimento considerando o local e a especialidade, dificultando assim uma visão mais precisa e útil para a gestão. **Objetivos:** Relatar a definição e implementação do cálculo do custo de um procedimento executado em um hospital, no sistema AGHUse, considerando o local e especialidade. **Metodologias Empregadas:** Ao longo de seis meses, um time multidisciplinar composto por analistas de tecnologia da informação, contadores e administradores das áreas assistenciais realizaram reuniões periódicas onde foram definidas as regras a serem seguidas para efetuar o rateio de custos. O time decidiu utilizar o tempo de realização dos procedimentos, informação que consta no AGHUse, como direcionador, pois seria a forma mais assertiva de ratear os custos. Desta forma os cálculos foram executados considerando o tempo de execução dos procedimentos e dividindo os custos proporcionalmente. **Resultados:** Uma nova etapa foi incorporada ao processamento de custos por absorção existente no sistema AGHUse, utilizando direcionadores específicos, para o rateio de custos entre os procedimentos, atribuindo uma porção do custo total de despesas(Pessoal, Consumo, Serviços, Depreciações) a cada procedimento, considerando o local de execução. Isso aprimora a capacidade do sistema de determinar custos em um nível mais granular (por procedimento e local), contribuindo para uma análise de custos mais precisa. **Conclusões:** A adoção do novo cálculo representa um avanço importante para o hospital, pois permite a geração de informações de custos mais detalhadas, com análises gerenciais eficientes que poderão ser utilizadas como base para a formação dos preços dos procedimentos realizados, de forma mais segura e transparente, contribuindo para uma gestão mais eficiente, sustentável e alinhada aos objetivos da instituição.

IMPLANTAÇÃO DO SOBREAVISO DA CADEIA DO FRIO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

GABRIELLE DIAS SALTON; MELISSA HELENA ANGELI; JULIANA MONTEIRO FURLAN; FRANCINE BONACINA; CARLOS ALBERTO MELOTTO; THYENE PREISSLER; ANNELISE MARTINS PEZZI DA SILVA; CAROLINA RODRIGUES COHEN; CLÉVIA ROSSET; CRISTINA DICKIE DE CASTILHOS; EVERALDO BATISTA DE ALMEIDA; JOSÉ IGNACIO GONZÁLEZ SOLARI; LEO SEKINE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A cadeia do frio compreende o conjunto de processos logísticos que garantem a manutenção da temperatura adequada de produtos termolábeis, assegurando sua qualidade e segurança. Essa cadeia é especialmente crítica em instituições hospitalares e de pesquisa, como o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sendo necessária a adoção de estratégias para evitar falhas no controle térmico que podem comprometer a integridade de amostras biológicas, medicamentos, hemocomponentes e produtos de terapia celular. **Objetivo:** Implantar um sistema de sobreaviso para atuação em casos de excursões de temperatura fora das faixas recomendadas a fim de garantir resposta rápida e eficaz em situações de risco, evitando perdas de materiais e impactos em atividades assistenciais e de pesquisa. **Metodologia:** A implantação envolveu a formação de uma equipe multidisciplinar, com representantes de diversas áreas do hospital, responsável pela elaboração de procedimentos operacionais padrão e de um plano de atuação específico para contingência. Foram definidos ambientes, equipamentos e setores contemplados, além dos horários de atuação e da forma de acionamento do sobreaviso. **Resultados:** O sobreaviso foi implantado em março de 2023 no HCPA. As áreas de atuação contempladas foram: Agência Transfusional, Banco de Sangue, Biobanco, Centro de Pesquisa Clínica, Centro de Pesquisa Experimental, Centro de Processamento Celular e Escritório de Projetos e Parcerias Estratégicas Patrocinadas. O sistema compreende 146 pontos de monitoramento, incluindo câmaras de conservação (2-8°C), freezers (-20°C e -80°C) e ambientes com temperatura controlada. O setor de Climatização tornou-se responsável pelo monitoramento remoto e pelo acionamento do sobreaviso em caso de desvios de temperatura e realização de contingência. Em 27 meses de atuação, o sobreaviso foi acionado 90 vezes, sendo 46 com necessidade de deslocamento presencial e 44 resolvidos remotamente por telefone. **Conclusão:** A implantação de um sobreaviso da cadeia do frio foi efetivo e demonstrou ser uma medida eficaz para resguardar os materiais armazenados em diferentes áreas do HCPA. Possibilitou maior integração entre setores, agilidade na resposta a eventos e redução de riscos operacionais. Esse modelo adotado reforça a importância da responsabilidade compartilhada e da comunicação ativa para garantir a qualidade dos produtos, segurança de pacientes e a continuidade de atividades hospitalares e científicas.

ESCAPE ROOM SOBRE HIGIENE DE MÃOS: UMA METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO, ADAPTADA AO CONTEXTO DA ÁREA DA SAÚDE

RUTH CAROLINE LOIOLA DO MONTE; PATRÍCIA THOMAZ BERSANO; CRISTÓFER FARIAS DA SILVA; LORIANE RITA KONKEWICZ; CAROLINE DEUTSCHENDORF

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), principalmente as causadas por microrganismos multirresistentes aumentam custos, tempo de internação hospitalar e a carga de trabalho das equipes. Uma das metas internacionais de segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde (OMS) é a redução das IRAS através da promoção da prática adequada da higienização das mãos (HM). Na instituição, treinamentos de HM são realizados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), por meio de palestras expositivas e uso da Caixa da Verdade, recurso que facilita a fixação da técnica correta de HM. Em 2024, a taxa média geral de adesão à HM foi de 76,6%, número que ainda exige aprimoramento, pois, o aumento dessa taxa está diretamente ligado à melhoria nas práticas de HM. Motivada a ampliar a sensibilização em torno de um tema já trabalhado na instituição, a CCIH adotou um novo formato de atividade educativa, utilizando a gamificação de uma sala de escape room, com o objetivo de engajar os profissionais quanto a HM. **Objetivo:** Relatar uma prática inovadora da CCIH em ação educativa sobre higiene de mãos, utilizando gamificação (escape room) em uma instituição pública de Porto Alegre. **Metodologia:** Foi elaborada uma sala temática com desafios interativos baseados na técnica de HM, momentos recomendados e prevenção de IRAS. A atividade incluiu tarefas práticas, pistas ocultas e perguntas teóricas, cuja resolução permitia alcançar a saída. A dinâmica exigiu trabalho em equipe e aprofundamento no conteúdo, contribuindo para a conscientização sobre a HM e prevenção das IRAS. Após a participação, foi aplicado um questionário online contendo revisão do conteúdo teórico e uma escala de satisfação em relação à experiência, variando de indiferente a muito positiva, com o intuito de avaliar o impacto da ação e para aprimorar atividades futuras. **Resultados:** A atividade contou com 97 participantes, vinculados às áreas assistenciais, administrativas e de apoio da instituição. O questionário foi respondido por 33 participantes, entre eles, a fixação do conteúdo teórico variou entre 45,4% a 96,9% nas questões trabalhadas e 81,8% avaliaram a experiência como muito positiva, 15,2% como positiva e 3% como neutra. **Conclusão:** A estratégia de gamificação foi bem recebida e se mostrou uma alternativa viável para treinamentos, com potencial de aplicação em outras unidades, visando a qualificação da HM na instituição e o aumento das taxas de adesão.

O ACESSO À INFORMAÇÃO PROMOVENDO A SEGURANÇA: INCLUSÃO DAS FICHAS DE DADOS DE SEGURANÇA NO CATÁLOGO INSTITUCIONAL

SIMONE MACHADO SALAPATA; GIOVANA GETELINA FERREIRA; KATIA BOTTEGA MORAES; FABIANA PINTO ROSA; MAÍRA BRANDLI OLIVEIRA; RÚBIA GUIMARÃES RIBEIRO; TIAGO DE ASSIS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A segurança no manuseio de produtos químicos é uma preocupação fundamental aos riscos à saúde, à segurança e ao meio ambiente. As Fichas de Dados de Segurança (FDS ou FISPQ) são instrumentos essenciais que fornecem informações detalhadas sobre as características, riscos e medidas de proteção relacionadas aos produtos químicos. Informando como agir de forma segura e eficiente em situações de emergência, como acidentes de trabalho ou derramamento de produtos. Contudo, o acesso a esse tipo de documento nem sempre é acessível. **Objetivo:** Viabilizar o acesso eficiente às Fichas de Dados de Segurança (FDS ou FISPQ) para todos os usuários da instituição para melhorar a segurança na manipulação desses produtos. **Metodologia:** A metodologia adotada envolveu a pesquisa e coleta das FISPQs dos produtos químicos utilizados no laboratório e saneantes utilizados em todo o ambiente hospitalar. Além da inclusão desses documentos digitais, no sistema eletrônico institucional, que recentemente obteve uma melhoria, permitindo o acesso aos dados relacionados a materiais e produtos para todos os usuários, garantindo sua acessibilidade digital e atualização. Todavia, a inserção das FISPQs no sistema institucional, vem sendo realizada de forma gradual, priorizando materiais de maior risco ou uso frequente. Essas fichas podem ser consultadas através do sistema eletrônico, na tela catálogo de materiais. **Resultado:** O resultado deste trabalho foram 405 FISPQ,s disponíveis para consulta dos usuários, o que proporciona e estimula uma manipulação mais segura e informatizada desses materiais. Além de contribuir para a mitigação de acidentes com lesões para profissionais e danos ao meio ambiente, bem como o cumprimento de regulamentações pertinentes relacionadas a esses produtos. **Conclusão:** O acesso à informação é fundamental para a construção de uma cultura de segurança eficaz em qualquer organização, permite que os colaboradores compreendam os riscos e as ameaças à segurança, e que estejam preparados para identificar e responder a situações de risco garantindo a proteção das equipes, do meio ambiente e a conformidade com as regulamentações vigentes.

APRIMORAMENTO DO FLUXO DE ANÁLISE DE QUEIXAS TÉCNICAS DE MATERIAIS E PRODUTOS PARA A SAÚDE

RÚBIA GUIMARÃES RIBEIRO; GIOVANA GETELINA FERREIRA; FABIANA PINTO ROSA; SIMONE MACHADO SALAPATA; MAÍRA BRANDLI OLIVEIRA; TIAGO DE ASSIS; KATIA BOTTEGA MORAES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O Serviço de Análise Técnica de Suprimentos (SATS), integrante da Coordenadoria de Suprimentos de um hospital público universitário, é responsável, dentre outras atividades, pela avaliação dos materiais adquiridos pela Instituição e análise de queixas técnicas observadas durante o uso desses produtos. Nesses casos, atua avaliando essas queixas, podendo ocasionar desde a troca de lote até a emissão de um parecer desfavorável, gerando o bloqueio de entrega desse material. Em casos mais graves, pode ocorrer a comunicação à Anvisa, processo denominado como Alerta de Tecnovigilância, ocorrendo a disseminação da informação além do âmbito do institucional. OBJETIVO: Apresentar os resultados obtidos com o aprimoramento do fluxo de Análise de Queixas Técnicas de Materiais e Produtos para a Saúde. METODOLOGIA: O ajuste do processo iniciou pela revisão das etapas realizadas pelo usuário notificador e pela equipe responsável pela análise. As oportunidades de melhoria observadas incluíram a ausência de um padrão de notificação, que poderia ser realizada por e-mail, documento manuscrito ou por sistema eletrônico para realização dessas notificações, assim como o desconhecimento dos usuários sobre o fluxo do processo. A partir disso, o aprimoramento desse fluxo teve como objetivos alinhar o padrão de notificação e análise das queixas técnicas, que começaram a ser registradas exclusivamente no sistema eletrônico institucional, onde também passou a constar o registro das ações realizadas pelos profissionais técnicos habilitados para essa investigação, além da divulgação dessa melhoria com treinamento dos profissionais de enfermagem, enfatizando a relevância e o fluxo adequado para a realização desse processo. RESULTADOS: O novo processo proporciona, além de maior eficiência e rastreabilidade das informações, a possibilidade de retorno ao usuário quanto à demanda registrada, promovendo maior transparência e favorecendo seu engajamento. Esses resultados também podem ser observados nos indicadores do serviço relacionados a esse processo, que monitoram a quantidade de queixas técnicas recebidas e o tempo de resolução, onde vem apresentando resultados positivos desde a implementação da melhoria. CONCLUSÃO: Com a informatização das queixas técnicas, o processo de análise tornou-se mais dinâmico e eficaz, contribuindo para um atendimento seguro e eficiente ao paciente. A etapa de sensibilização e treinamento das equipes envolvidas foi fundamental para a eficácia do processo.

IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE CUIDADOS MULTIDISCIPLINAR COMO ESTRATÉGIA NORTEADORA DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL

DEISE MARIA BASSEGIO; PATRÍCIA CRISTINA CARDOSO; MARINA BRANDALISE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE) estrutura e qualifica a assistência prestada, sendo composto por cinco etapas: Coleta de Dados; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação e Avaliação de Enfermagem. Em uma Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica (UTI-C), o plano de cuidados multidisciplinar é uma ferramenta que contribui diretamente para a aplicação eficaz do PE, promovendo segurança, agilidade nos exames e transferências, além de evitar cancelamento de cirurgias por indisponibilidade de leitos. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento do planejamento de cuidados dos pacientes com base no PE. **Método:** Relato da implementação de um formulário de checklist de plano de cuidados multidisciplinares que discutem as necessidades dos pacientes de uma UTI-C em um Hospital Universitário de Porto Alegre. **Resultados:** O plano de cuidados multidisciplinar acontece diariamente pela manhã na UTI. Participam do round o enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudióloga, bem como residentes e acadêmicos. Como metodologia para organização da discussão dos casos, a UTI-C desenvolveu um checklist focado em aspectos relevantes para a assistência, com os seguintes itens: alvo de pressão arterial, controle de analgesia, desmame da ventilação mecânica, tipo de mobilização, terapia nutricional, manutenção de dispositivos invasivos, cuidados com curativos e drenos, prescrição de profilaxias indicadas para trombose venosa, hemorragia digestiva e cuidados oculares, realização de hemodiálise e exames de imagem, coleta de exames laboratoriais, transferência para enfermaria e acompanhamento de familiares. Além disso, são discutidos resultados de exames, alterações e inclusões de medicações. As definições são registradas pelo enfermeiro, e o checklist fica disponível, fixado no box para que a equipe assistencial de todos os turnos siga o plano de cuidados. **Conclusões:** O plano de cuidados fortalece a comunicação entre os profissionais, possibilita que a equipe organize as atividades e prioridades ao longo do dia, tornando os processos mais diligentes e seguros, ajustando o dimensionamento das escalas de trabalho e colaborando para uma assistência mais segura e de excelência ao paciente.

DIZEM QUE É LOUCURA, MAS É SÓ RACISMO TRAVESTIDO DE CUIDADO?

A RECONSTRUÇÃO DO PERTENCIMENTO DE MULHERES PRETAS EM CONTEXTO DE INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA

MARIANNA DUARTE DA CONCEIÇÃO; LAUREN DA ROSA DE OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE **Introdução** A representatividade de mulheres negras é constantemente desafiada nos contextos da saúde, especialmente na saúde mental, que frequentemente lida com silêncios que, para corpos negros, costumam ser impostos e atravessados por estigmas de loucura, racismo e exclusão. Na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP), mulheres pretas, já marcadas por trajetórias de negação do cuidado, como se este não lhes fosse destinado, enfrentam múltiplas camadas de estigma, constrangimento e vulnerabilidade, presentes em seu cotidiano. Quando reconhecido em sua completude, o cuidado em saúde mental pode abrir caminhos antes negados, devolvendo a essas mulheres a possibilidade de reexistir com dignidade. **Objetivos** Olhar com atenção às demandas das mulheres pretas com transtornos psiquiátricos em uma internação, pois o cuidado não pode ser neutro, ele deve reconhecer as particularidades de cada grupo e se orientar pelo princípio da equidade, considerando as marcas históricas de exclusão que atravessam esses corpos. **Metodologias empregadas** Trata-se de um relato de experiência, partindo de um recorte do cotidiano vivido na UIP, a partir de práticas de autocuidado, rodas de conversas, escuta qualificada, respeito aos desejos e potencialidades, produzindo um espaço de acolhimento e reconstrução de si. **Resultados** Reconhecer cotidianamente as histórias de vida, que ao serem valorizadas no espaço, refletem sobre os sentidos que emergem do cuidado quando reconhecidas a cultura, a história e a identidade racial como elementos essenciais para a promoção da saúde mental, alavancando a autonomia. Percebe-se que a interação social vai se reconstituindo com o avanço do tratamento e das possibilidades oferecidas, seja ouvindo uma música de que se gosta e conseguir apreciá-la, ou pintar as unhas e desejar mudar o cabelo, gestos que antes pareciam distantes ou sem sentido, ganham significado. Assim, o autocuidado deixa de ser visto como uma escolha e começa a ser reconhecido como direito. **Conclusões** No cotidiano, os olhares da terapeuta ocupacional e da profissional de educação física têm percebido o quanto a representatividade impacta os papéis ocupacionais das pacientes, favorecendo a reconstrução da autonomia, da autoestima e de pertencimentos. Nesse cenário, a presença de profissionais pretos, especialmente de mulheres pretas, representa não apenas acolhimento, mas também identificação e validação da existência, o que corrobora com o pertencimento.

O IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO EXTRA-ROL DE ENOXAPARINA SÓDICA PARA PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM GESTANTES COM TROMBOFILIA EM UMA OPERADORA DE SAÚDE

EDER LOPES SILVA; CHRISTIAN DOS SANTOS RUFINO; JADEH PRESTES; TARISSA RIBEIRO HAACK; GIOVANA CAPELLARI; JULIANA BERVIAN; PATRICIA DE SOUZA GONÇALVES

UNIMED-POA - UNIMED PORTO ALEGRE

Introdução: A trombofilia é uma condição caracterizada pela tendência natural da formação de coágulos (trombos) devido ao distúrbio do sistema de coagulação sanguínea, que pode ser causado por fatores genéticos ou adquiridos. Especialmente em gestantes essa condição apresenta impactos e riscos maiores, considerando que pode desencadear complicações como: trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar (ambos na mãe), parto prematuro e até morte fetal intrauterina. Considerando não haver diretriz de utilização para enoxaparina em gestantes com trombofilia na saúde suplementar, a Unimed Porto Alegre instituiu a autorização extra-rol para a indicação acima descrita durante toda a gestação até 6 semanas de puerpério. **Objetivos:** Essa incorporação reduziria o impacto causado por trombofilia em gestantes. Neste resumo foi analisado os casos de morte fetal intrauterina nos períodos anteriores e posteriores à incorporação. **Método:** Foi realizado um levantamento no número de procedimentos de curetagem pós abortamento no período de janeiro de 2018 até dezembro de 2024 para análise do percentual de realização do mesmo procedimento após incorporação do medicamento, considerando a média entre os anos de 2018 a 2020 (pré-incorporação) e de 2021 a 2024 (após incorporação). **Resultado:** A partir da incorporação do medicamento, foi registrada uma redução nos procedimentos de curetagem pós-abortamento de 25,3%, 25,6%, 65,6% e 79,1% nos anos de 2021, 2022, 2023 e 2024, respectivamente. **Conclusão:** A incorporação extra rol da enoxaparina para gestantes com trombofilia, por parte da operadora de saúde, demonstra ter um impacto significativo no sucesso gestacional de pacientes com perfil descrito neste resumo, considerando tanto o impacto clínico do agravo sobre as pacientes quanto o potencial econômico dessa incorporação.

TRABALHO INTERDISCIPLINAR EM UM CENTRO DE HIPERTENSÃO PULMONAR DE ALTA COMPLEXIDADE

RENATA DE MELLO MAGDALENA BREITSAMETER; LAIZA SIMONE GARCIA QUADRO; WILLIAM LORENZI; JULIANA DA SILVA WINTER; IGOR GORSKI BENEDETTO; RODRIGO VUGMAN WAINSTEIN; AMANDA REIS GUIMARÃES; SOLANGE KLOCKNER BOAZ; MARCELO BASSO GAZZANA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Ambulatório de Circulação Pulmonar do Serviço de Pneumologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre iniciou o acompanhamento de pacientes em 2003 e está entre os três Centros de Hipertensão Pulmonar (HP) do Brasil que realizam tromboendarterectomia pulmonar e/ou angioplastia pulmonar por balão regularmente pelo Sistema Único de Saúde para tratamento de hipertensão pulmonar. Estes procedimentos são considerados de alta complexidade e o acompanhamento interdisciplinar pré e pós procedimento agregam benefícios clínicos no tratamento. A inclusão do enfermeiro na equipe da HP, até então constituída somente por médicos, ocorreu em outubro de 2024 e foi um movimento empreendido pelo coordenador médico da equipe de HP com apoio da Diretoria de Enfermagem e Chefia do Serviço de Enfermagem Ambulatorial. Este avanço possibilitou a estruturação e integração da equipe de forma interdisciplinar. **Objetivos:** Relatar a experiência dessa iniciativa de trabalho interdisciplinar no Centro de HP do Hospital de Clínicas. **Metodologias empregadas:** A instrumentalização das enfermeiras deu-se por meio do acompanhamento à equipe médica durante as consultas, procedimentos e cirurgias; participação em eventos e a realização de cursos de formação. Com o entendimento ampliado do cuidado que envolve o tratamento e acompanhamento do paciente com HP foi possível a estruturação e implantação do monitoramento dos pacientes, a execução de consultas de enfermagem e a elaboração de materiais educativos. **Resultados:** A partir desta estruturação da equipe foi implantado as agendas para consultas de enfermagem em dois dias na semana. Entre o período de 27/11/2024 e 28/05/2025 ocorreram 144 atendimentos para 61 pacientes. Recentemente a equipe iniciou a discussão (rounds) de casos clínicos de pacientes internados, incluindo a participação da equipe de enfermagem. **Conclusões:** Este relato de experiência apresenta os resultados preliminares da estruturação da equipe de um Centro de referência no Brasil de alta complexidade no tratamento de pacientes com HP. A equipe teve a inclusão do farmacêutico e busca a inclusão de outros profissionais em sua composição. O trabalho em equipe interdisciplinar promove mais segurança ao itinerário terapêutico, mais adesão e engajamento dos pacientes ao seu tratamento, além de proporcionar uma experiência mais positiva aos indivíduos em acompanhamento.

IMPLEMENTAÇÃO DE TRILHAS DE SIMULAÇÃO EM CIRURGIA PARA ALUNOS DO INTERNATO DE MEDICINA: UMA NOVA PRÁTICA DE FORMAÇÃO POR COMPETÊNCIAS

ADOLFO MORAES DE SOUZA; AUGUSTO COLFERAI MARCON; ANA CLAUDIA TONELLI; PAOLA ISOLAN; LUCIANA PAULA CADORE STEFANI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A formação de estudantes de medicina na área cirúrgica demanda, cada vez mais, abordagens práticas e sistemáticas que estimulem o desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas em ambientes seguros e controlados. Nesse contexto, a simulação tem se consolidado como uma estratégia essencial de ensino, por proporcionar oportunidades padronizadas de prática, favorecer a consolidação de conhecimentos e fortalecer a cultura de segurança do paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação de atividades práticas baseadas em simulação, organizadas em formato de trilha de aprendizado, no internato de cirurgia da Faculdade de Medicina da UFRGS. **Metodologia:** O cenário foi desenvolvido no Centro de Simulação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), em parceria com a Faculdade de Medicina da UFRGS (FAMED), sendo direcionado aos alunos do internato em cirurgia. A construção da atividade contou com a participação de docentes do Departamento de Cirurgia, que atuaram em conjunto no desenho pedagógico do conteúdo. Foi empregada a técnica de gamificação no formato escape room, integrada a um cenário de simulação avançada ambientado em uma sala cirúrgica realística. A proposta teve como objetivo abordar, de maneira interativa e imersiva, temas cruciais da segurança do paciente cirúrgico, tais como: prevenção de infecções no ambiente operatório; a importância da aplicação rigorosa do checklist de cirurgia segura; a comunicação eficaz de eventos adversos e sua relevância para a cultura institucional de segurança; a elaboração de prescrição médica adequada no pós-operatório; e a passagem de caso clínico com transferência de cuidados de forma segura e estruturada. **Resultados:** Desde março de 2024, 127 alunos da FAMED, entre o 10º e o 12º semestre, participaram da trilha de simulação. A iniciativa proporcionou a padronização do ensino de competências fundamentais no internato cirúrgico, com foco na segurança do paciente. A implementação mostrou-se uma prática institucional sustentável, com alto nível de satisfação, replicável em outras áreas da formação médica e alinhada às diretrizes nacionais de educação médica e às boas práticas de ensino contemporâneas. **Conclusões:** A implementação de trilhas de simulação no internato em cirurgia demonstrou ser uma estratégia eficaz para o desenvolvimento de competências clínicas e a consolidação da cultura de segurança do paciente e reforça a importância de metodologias ativas e estruturadas.

GRUPO DE MEDITAÇÃO MINDFULNESS COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA FAMILIARES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS

ANGÉLICA NICKEL ADAMOLI; GISELE BATTISTELLI; MATEUS VICARI STEFANI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A internação hospitalar de crianças pode trazer desafios consideráveis para suas famílias, que enfrentam alterações na rotina, inseguranças e um ambiente de vulnerabilidades. Nesse cenário, práticas que integram mente e corpo têm sido utilizadas como abordagens de cuidado integrativo em instituições de saúde. Em julho de 2024, o Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional (SEFTO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) deu início ao Grupo de Meditação do HCPA, que oferece práticas baseadas em mindfulness a pacientes hospitalizados e seus acompanhantes. Mindfulness, ou atenção plena, pode ser definida como a atenção voltada ao momento presente, de maneira intencional, com gentileza, abertura e sem julgamentos. A habilidade de mindfulness é desenvolvida a partir de práticas, como a meditação. Meditação consiste em uma prática mental que busca fortalecer a atenção no momento presente e a autorregulação das emoções, através de práticas como a concentração na respiração, no corpo ou em um ponto focal. **Objetivo:** Apresentar o grupo de meditação mindfulness como uma estratégia inovadora no cuidado de familiares de pacientes pediátricos. **Metodologia:** Os encontros ocorrem nas quartas-feiras na Sala de Convivência e Promoção de Saúde (8º andar, Bloco A) e têm duração de 45 minutos. Participam pacientes internados no hospital e acompanhantes, dentre eles, familiares de pacientes pediátricos, que são convidados através de folders e cartazes espalhados pela Unidade de Internação Pediátrica. Durante as sessões, são trabalhadas diferentes práticas de meditação. As atividades do grupo são conduzidas por profissionais qualificados em práticas de mindfulness. **Resultados:** Tem se observado adesão positiva, com participação de 30 familiares de pacientes pediátricos desde o início do grupo, que o identificam como um momento para cuidarem de si mesmos, além de referirem sentimentos de acolhimento e alívio. A impossibilidade de pacientes permanecerem sozinhos no leito para que seus familiares participem do grupo tem sido uma barreira. A colaboração e a coparticipação de outros profissionais da saúde podem garantir a continuidade do cuidado e o suporte integral ao paciente durante a ausência do familiar. **Conclusão:** O Grupo de Meditação do HCPA tem se mostrado uma ferramenta de cuidado humanizado e integrativo para familiares de pacientes pediátricos, promovendo um espaço de acolhimento e de suporte emocional durante a internação hospitalar.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA ATIVA DE ENSINO: CONSTRUÇÃO DE CENÁRIOS DE INCIDENTES COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS

GIOVANNA NEVES MARTINS; MANOELA TRIVILIN SANGINETO; AMANDA ALMEIDA BARCELOS CARLOS; MARIA EDUARDA BRUSCH SILVEIRA; BIANCA FULAS DENARDI; BRENDHA DE MATTOS FERREIRA; THIAGO PORTALUPI MATTANA; FELIPE DE MOURA MANJABOSCO; LUIS EDUARDO NUNES CALDEIRA; ANALISSA VICTORIA SOUZA FERRAZ; JÚLIA MASSIGNAN MADALOZZO; ARTHUR CANHADA DE ALBUQUERQUE; KARIN VIEGAS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO Diante dos desafios de atuação em situações de emergência, as metodologias ativas de ensino têm um papel importante no desenvolvimento das competências dos estudantes. Nesse contexto, a construção de cenários para simulação realística (SR) de incidentes com múltiplas vítimas, seguida da encenação feita pelos acadêmicos no papel de pacientes, representa uma estratégia inovadora capaz de integrar conhecimentos teóricos à prática em ambientes controlados. Dessa forma, a combinação de atividades teóricas e práticas é uma forma efetiva de avaliar competências em todos os seus domínios. **OBJETIVOS** Descrever uma prática institucional avançada de construção de casos clínicos para utilização em SR de múltiplas vítimas. **METODOLOGIAS EMPREGADAS** Por meio de um formulário, acadêmicos da área da saúde manifestaram interesse em participar como vítimas na SR com múltiplas vítimas do Hospital Cristo Redentor de Porto Alegre. Após a definição preliminar da gravidade de cada vítima, no dia do evento, os estudantes receberam a contextualização do cenário e de seus respectivos casos clínicos (CC), bem como instruções sobre a encenação, a depender das condutas dos profissionais de saúde. Após o simulado, houve o debriefing, momento no qual a SR é revisada pelos participantes do simulado. **RESULTADOS** Além de possibilitar aprendizado, a SR permite avaliar o funcionamento do serviço de saúde sob condições de sobrecarga. No debriefing, foram identificadas lacunas em alguns CC elaborados, devido aos roteiros de evolução clínica não estarem padronizados, e variações de detalhamento dos CC. Tais apontamentos evidenciam a necessidade de sistematizar a elaboração dos casos, de modo a garantir maior coerência e paridade na avaliação das condutas de saúde. Nesse sentido, foi criado o projeto de iniciação científica "Metodologias ativas como estratégias de ensino-aprendizagem: construção de cenários para simulação de incidentes com múltiplas vítimas", a fim de padronizar os CC utilizados, contribuindo para a qualidade e reprodução das simulações em contextos hospitalares e acadêmicos. **CONCLUSÕES** A participação na elaboração dos casos e na SR voltada aos profissionais da saúde configura-se como uma ação de extensão de caráter ativo. A atividade desenvolvida demonstrou-se eficaz no contexto da instituição, apresentando potencial de replicação em outros serviços intra e pré-hospitalares, tendo em vista a qualificação da assistência a pacientes críticos.

ESTRATÉGIAS NA CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO PAÍS

EDUARDA FEIJÓ NUNES; NATÁLIA KAUANI DE SOUZA; MICHELLI CRISTINA SILVA DE ASSIS; IDIANE ROSSET

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A doação de sangue e a manutenção dos estoques hemoterápicos representam desafios recorrentes na saúde brasileira. Dados da Anvisa (2020) indicam que mais de 3 milhões de indivíduos foram considerados aptos à doação¹. No entanto, as doações efetivas não acompanham a crescente demanda transfusional, especialmente em contextos cirúrgicos, comprometendo a realização de procedimentos. Por isso, torna-se essencial a adoção de estratégias de captação mais eficazes², com foco na consolidação da doação como prática regular. **OBJETIVO:** Relatar os resultados preliminares de uma nova estratégia institucional de abordagem para sensibilização e incentivo à doação de sangue junto a familiares de pacientes. **METODOLOGIA EMPREGADA:** A abordagem foi realizada presencialmente por acadêmicas e guiada por professores de enfermagem junto a familiares de pacientes em ambulatórios e unidades de internação, por meio de diálogos informais que priorizaram o estabelecimento de vínculo e a escuta ativa. Foram compartilhadas informações sobre a importância da doação de sangue, seus benefícios e os critérios básicos de elegibilidade. Durante as conversas, os participantes foram estimulados a expressar suas percepções, dúvidas e receios acerca do processo de doação. **RESULTADO:** Durante as abordagens realizadas, verificou-se que o principal fator motivador para o interesse na doação foi o altruísmo³, aliado ao senso de responsabilidade social. Muitos familiares demonstraram compreensão quanto à relevância da prática e manifestaram disposição em colaborar com a causa. Porém, observou-se também a presença de barreiras, como o medo de agulhas, receio de efeitos adversos pós-doença e insegurança quanto ao próprio estado de saúde. Também, identificou-se um déficit informacional significativo acerca dos critérios de elegibilidade para a doação, ressaltando a necessidade de ações educativas mais sistemáticas, baseadas em evidências e direcionadas à promoção do conhecimento e à redução de mitos e estigmas associados ao processo. **CONCLUSÕES:** A experiência evidenciou a importância das ações educativas no ambiente hospitalar, demonstrando que abordagens presenciais podem ser eficazes no esclarecimento de dúvidas, redução de receios e sensibilização dos familiares sobre a doação de sangue. Essas intervenções são promissoras na promoção de empatia e solidariedade, aumentando a adesão. Destaca-se a necessidade de divulgação dessas práticas para consolidar a doação como hábito social.

USO DE ANÁLISE DE DADOS EM AUDITORIA DE AVALIAÇÃO EM GESTÃO DO QUADRO DE PESSOAL

FLAVIANO RIBEIRO BARRETO; FLAVIO DE MEDEIROS HORTA; GUSTAVO SALOMÃO PINTO; KELLY ATAUANA CARDOSO SOARES; MARCELO AUGUSTO DE SOUZA BEZERRA; PAULO ROGÉRIO DA LUZ SOARES; SIMONE SILVEIRA PASIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A Auditoria Interna tem se beneficiado significativamente do avanço da tecnologia permitindo a possibilidade de pesquisas em grandes volumes de dados possibilitando maior abrangência do escopo, definição de amostras e maior assertividade das avaliações e análises. **Objetivos** Aplicação de análise de dados em trabalho de auditoria envolvendo avaliação da Gestão do Quadro de Pessoal. O objetivo foi selecionar uma amostra das movimentações de funcionários entre áreas de trabalho no hospital ocorridas no primeiro semestre de 2024 entre todas as movimentações registradas no sistema de pessoal STARh. **Metodologia** Com o uso do aplicativo de extração e análise de dados ACI Audit Command Language, diretamente da tabela de movimentação de funcionários do banco de dados com todas as 109.413 movimentações de funcionários entre as áreas do HCPA registradas pelo sistema de pessoal STARh, foram extraídas as 629 movimentações do primeiro semestre de 2024, das quais foram selecionadas aleatoriamente uma amostra de 15 movimentações para análises de auditoria. **Resultado** O uso de análise de dados pela Auditoria Interna resultou em maior agilidade e abrangência na cobertura dos testes na seleção amostral em um universo onde foram consideradas todas as ocorrências, impactando diretamente nos resultados das análises dos controles internos da governança corporativa contribuindo para o cumprimento dos objetivos estratégicos e agilidade no cumprimento do Plano Anual de Auditoria Interna. **Conclusão** Esta experiência do uso de análise de dados pela Auditoria Interna mostra que a metodologia significa um grande avanço na qualidade dos trabalhos, podendo ser aplicada a todos os tipos de análises e avaliações realizadas, sendo necessário acompanhar a evolução tecnológica através de investimentos e capacitação da equipe.

PROGRAMA PLURIVOX - FERRAMENTA DE ABORDAGEM USADA NO GRUPO DE MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PRÁTICA REALIZADA NA UBS SANTA CECÍLIA.

PYETRA NUNES ZAHN; MANOELLA GUATIMUZIM TESTA DA SILVA; NÉDIO SEMINOTTI; MARIA DE FÁTIMA ESTEVES BANDEIRA DE MELLO; ZÍNGARA DOS SANTOS ALVES; JÚLIA TSAO SCHEIN MÜLLER; CAMILA GIUGLIANI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A prática de grupos na Atenção Primária à Saúde é respaldada e fomentada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). O grupo de mulheres propõe-se como espaço de vivências compartilhadas pelo público feminino. Foi criado na UBS Santa Cecília/HCPA em 2023 e funciona atualmente com facilitadoras médicas em encontros semanais. Objetivos: Descrever o processo de facilitação do grupo de mulheres da UBS Santa Cecília/HCPA com apoio do Programa Plurivox. Metodologias: O Programa Plurivox para facilitação de grupos é baseado em 5 competências: 1) alinhar regras e combinados; 2) oportunizar a conversação entre todas; 3) assegurar a compreensão do que foi comunicado; 4) aferir se as compreensões produzem aprendizagens ou insights; e 5) avaliar o que foi alcançado. É ferramenta de suporte para a facilitação do grupo de mulheres da UBS Santa Cecília desde sua criação. O grupo tem por objetivo o acolhimento e o compartilhamento de vivências entre as integrantes - muitas delas com histórias de vida que geram grande sofrimento psíquico e rede de apoio frágil. Os encontros têm temáticas abertas, sem dinâmicas pré-definidas. Após cada encontro, a equipe realiza registros estruturados, conforme as competências do Plurivox. Quinzenalmente, são realizadas reuniões de supervisão com especialistas em facilitação de grupos, configurando-se como processo de formação em serviço. Resultados: Ao longo dos 3 anos, o grupo ganhou consistência e mantém regularidade, reunindo entre 4 a 8 mulheres semanalmente, entre novas e antigas integrantes. A faixa etária preponderante é de 60 anos ou mais. Os temas compartilhados incluem tópicos de autoestima, envelhecimento, dilemas familiares, violências de gênero, entre outros processos que permeiam a existência humana e que afetam particularmente as mulheres. As integrantes criaram um grupo de whatsapp, paralelamente aos encontros presenciais. Até o momento, 9 residentes de Medicina de Família e Comunidade já passaram pelo grupo, desenvolvendo suas habilidades em facilitação com base no Programa Plurivox. Conclusões: O grupo vem se mostrando como uma potente rede de apoio para as integrantes, gerando momentos valiosos de vivências compartilhadas, reconhecimento mútuo e reflexões que geram insight e mudança. O Programa Plurivox tem sido estruturante, especialmente para as médicas residentes, pois atua como guia que transmite segurança para quem conduz. Além disso, serve como processo formativo para as profissionais.

TRANSFORMAR PARA ACOLHER: A REORGANIZAÇÃO DO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL PARA TRABALHADORES DO HCPA

EMANUELLE BIANCHI SOCCOL; TATIANE LENGLER MICHAELSEN; MARIANE LURDES PREDEBON LOSQUIAVO; LUCIANA PEREIRA DA SILVA; MÔNICA BEATRIZ AGNES; FABIO FERNANDES DANTAS FILHO; KAREN GOMES D'ÀVILA; JULIANA CASTELO BRANCO LEITUNE; ANA LUISA POERSCH; FELIPE GUTIÉRREZ CARVALHO; MANOEL ERNANI GARCIA JUNIOR; MÁRCIA ZIEBELL RAMOS; MARIA LUISA PEREIRA DE OLIVEIRA; MYRIAM FONTE MARQUES; TAMIRES DOS SANTOS RIOS; THIELE DA COSTA MULLER DE ARAÚJO CASTRO; PATRÍCIA NITSCHKE MASSENA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Desde 2000, o Serviço de Medicina Ocupacional (SMO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) oferece atendimento psicológico aos trabalhadores. Em 2025, diante do contexto pós-pandemia de COVID-19 e dos impactos da recente catástrofe climática no estado, houve um aumento significativo nos agravos relacionados à saúde mental. Esse cenário evidenciou a necessidade de reformular o fluxo de atendimento, visando fortalecer a assistência, ampliar a acessibilidade e aumentar a resolutividade. A nova abordagem supera o modelo anterior, que concentrava os atendimentos em horários predefinidos e nas especialidades de saúde mental, o que, por vezes, limitava o acesso dos trabalhadores. Atualmente, o acolhimento em saúde mental é realizado de segunda à sexta-feira pelas profissionais enfermeiras, que avaliam e fazem os devidos encaminhamentos a outros profissionais, de acordo com as demandas identificadas. Além disso, o serviço de psicologia também recebe encaminhamentos dos demais profissionais via sistema de comunicação interna da equipe. **Objetivo:** Apresentar a implementação da nova modalidade de acolhimento no SMO, destacando seus impactos na assistência à saúde mental dos trabalhadores. **Metodologia:** A reformulação do acolhimento foi fundamentada na Política Nacional de Humanização e na abordagem de Primeiros Cuidados Psicológicos. Do ponto de vista operacional, foram realizadas a reorganização das agendas, a revisão dos instrumentos de avaliação e o treinamento da equipe de enfermagem e dos assistentes administrativos do SMO, garantindo um atendimento mais ágil e acessível. **Resultados:** A nova rotina de acolhimento permitiu a identificação precoce de sintomas e sinais de sofrimento psíquico, possibilitando encaminhamentos oportunos conforme as demandas identificadas. Um dos principais avanços foi a flexibilização do atendimento, agora disponível em qualquer horário, favorecendo intervenções rápidas e eficazes. **Conclusão:** A reorganização do cuidado multiprofissional fortalece a atenção à saúde mental na instituição, ampliando o número de trabalhadores acolhidos e qualificando os encaminhamentos para a atenção especializada. Espera-se que essa iniciativa contribua para um ambiente de trabalho mais saudável e acolhedor.

INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA ESTRUTURADA NO AGHUSE: OTIMIZANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE E A ADEÇÃO DA EQUIPE MÉDICA NO HCPA

MARIANA GALVÃO LOPES; DOUGLAS NUERNBERG DE MATOS; MELINA SILVA DE LORETO; TATIANA VON DIEMEN; JANAINA RODRIGUES CHAGAS GONZATTI; MAIA SILVIA DA SILVA FREDRIKSSON; BRUNO SIMAS DA ROCHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A segurança do paciente em hospitais é diretamente impactada pela atuação do farmacêutico na avaliação de prescrições, um pilar para prevenir erros de medicação. A intervenção farmacêutica (IF) é crucial para evitar eventos adversos e otimizar a terapêutica. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o sistema AGHUse permite a revisão eletrônica de prescrições. Contudo, as IFs eram em texto livre em campo aberto, resultando em baixa adesão. Este trabalho descreve a implementação de melhoria no AGHUse para estruturar as IFs conforme campos da prescrição médica, visando maior resolutividade de problemas relacionados a medicamentos. **Objetivos:** Implementar e avaliar a nova funcionalidade para estruturar as IFs em prescrições médicas. **Metodologia:** O desenvolvimento da melhoria ocorreu em 2024, usando o framework ágil Scrum, com ciclos de duas semanas e reuniões multidisciplinares. A equipe do projeto incluiu profissionais de Farmácia, Medicina e Tecnologia da Informação. A implantação ocorreu em novembro de 2024, expandindo para toda a instituição em janeiro de 2025. A efetividade foi avaliada monitorando e comparando registros de IFs em diferentes períodos avaliando a percepção de farmacêuticos via questionário online. **Resultados:** Entre janeiro e março de 2025, foram realizadas 3657 IFs (média de 1219/mês), 2505 (68,5%) estruturadas. A adesão geral médica, considerando ambos os modelos, foi de 86,2%. Para IFs estruturadas, 89,4%, significativamente maior que os 79,3% das não estruturadas. No mesmo período de 2024, foram 2520 IFs (média de 840/mês), com adesão geral de 69,9%. Houve aumento significativo de 45,1% no total de IFs e 23,3% na adesão geral após a implementação. Os farmacêuticos que responderam à pesquisa de satisfação estavam "muito satisfeitos" ou "satisfeitos", e consideraram a ferramenta de fácil utilização. **Conclusão:** A implementação da funcionalidade de IFs estruturada representa um avanço significativo na segurança do paciente e na prática da farmácia clínica. Resultou em aumento expressivo das IFs e elevou a adesão médica, comprovando a eficácia da integração da ferramenta ao fluxo de trabalho. A metodologia Scrum foi fundamental. A alta satisfação dos farmacêuticos e os resultados reforçam o impacto positivo. A tecnologia tem o potencial de aprimorar processos assistenciais, fortalecer a comunicação e, consequentemente, oferecer uma assistência mais segura e de qualidade.

APLICAÇÃO DE CÁLCULO DE EQUIVALENTES DE NORADRENALINA COMO FERRAMENTA AUXILIAR PARA TOMADA DE DECISÃO NA TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS HEMODINAMICAMENTE INSTÁVEIS

LAURA MARTINEWSKI DE OLIVEIRA; ALEXANDRE VEIGA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes críticos frequentemente necessitam de suporte hemodinâmico com fármacos vasopressores para manter uma perfusão tecidual adequada. Neste cenário, a noradrenalina é o vasopressor mais comumente utilizado, mas como a saturação dos seus receptores é um fator limitante à obtenção da resposta clínica desejada, recorre-se à associação entre medicamentos com ação farmacológica complementar, como vasopressina e dopamina. Contudo, quando múltiplos vasopressores são empregados, torna-se desafiadora a avaliação da demanda hemodinâmica do paciente - dado relevante para embasar decisões relacionadas ao início, manutenção, progressão ou suspensão da terapia nutricional enteral (TNE). Embora uma TNE precoce seja desejável para preservação da função de barreira da mucosa intestinal e mitigação da perda de massa muscular, o estado de hipotensão sistêmica pode causar o desvio do fluxo sanguíneo de órgãos vitais ou, até mesmo, isquemia mesentérica devido a alta demanda de fluxo para a digestão e absorção de nutrientes. Assim, o uso de um cálculo de equivalentes de noradrenalina (EN) permite a quantificação total de vasopressores para a avaliação da gravidade, podendo nortear condutas terapêuticas relacionadas à TNE. **Objetivo:** Descrever a aplicação do cálculo de EN na prática clínica como ferramenta auxiliar na tomada de decisões relacionadas à TNE em pacientes críticos, com destaque à atuação integrada dos núcleos de nutrição e farmácia. **Metodologia empregada:** Relato de experiência vivenciada no CTI adulto de um hospital terciário, com integração entre nutricionista e farmacêutico. O cálculo de EN proposto por Kotani e colaboradores em 2023 foi aplicado por ambos os profissionais em pacientes sob uso de múltiplos vasopressores, para embasar condutas nutricionais. **Resultados:** O cálculo de EN foi facilmente incorporado à rotina assistencial, pois requer matemática básica e pode ser realizado à beira leito, uma vez consultada a fórmula específica para cada fármaco. Para avaliação do estado hemodinâmico, os valores obtidos a partir do cálculo foram interpretados em conjunto com parâmetros laboratoriais e quadro clínico geral do paciente. **Conclusões:** O cálculo de EN é uma ferramenta prática que favorece o manejo nutricional individualizado e seguro, especialmente quando integrado a uma abordagem multiprofissional. A experiência reforça o papel essencial da comunicação entre Nutrição e Farmácia na construção de condutas compartilhadas em terapia intensiva.

USO DA ULTRASSONOGRAFIA POINT OF CARE (POCUS) NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM EVENTOS DE AUTOMOBILISMO: UMA EXPERIÊNCIA INOVADORA.

JHONATHAS OLIVEIRA SOARES; ROBERTO MALTA BOM; MARTINA SCHANN DE SOUZA

ASSISTENCIAL - ASSISTENCIAL EMERGÊNCIAS MÉDICAS

Introdução: O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) em eventos de automobilismo exige respostas rápidas e precisas diante de traumas de alta energia. Nesse contexto, a ecografia point-of-care (POCUS) tem se consolidado como uma ferramenta diagnóstica útil no cenário do APH, permitindo a detecção precoce de lesões tóracoabdominais e musculoesqueléticas e, a tomada de decisões clínicas mais seguras no ambiente extra-hospitalar. **Objetivo:** Descrever as práticas inovadoras relacionadas ao uso da ultrassonografia no serviço de ambulância durante eventos de automobilismo. **Métodos:** Durante o ano de 2024, uma equipe multiprofissional capacitada em Atendimento Pré-Hospitalar (APH) avançado atuou em provas de automobilismo realizadas em autódromos localizados na região sul do país. A equipe era composta por médicos e enfermeiros treinados em ecografia de emergência, contando com ambulâncias equipadas com dispositivos portáteis para realização de POCUS. A aplicação do exame ecográfico era definida conforme a biomecânica do acidente, o tipo e a gravidade do trauma, e a avaliação clínica inicial da vítima. A ecografia foi realizada tanto no interior da ambulância, durante a estabilização inicial, quanto durante o transporte até o hospital de referência, com o objetivo de subsidiar a avaliação secundária e a definição de condutas clínicas. **Resultados:** As equipes de APH integraram de forma sistemática o uso da ecografia portátil em atendimentos a vítimas de trauma torácico e abdominal, com foco na avaliação de condições como pneumotórax, hemotórax, tamponamento cardíaco e instabilidade hemodinâmica. A prática demonstrou-se factível e eficaz, especialmente com a utilização do protocolo E-FAST (Extended Focused Assessment with Sonography for Trauma) in loco. O tempo médio estimado para a realização do exame foi de aproximadamente 20 minutos. O uso da ecografia contribuiu significativamente para a triagem avançada, o direcionamento de recursos e a tomada de decisão quanto à necessidade de transporte imediato para centros especializados em trauma, otimizando o fluxo de atendimento e a segurança do paciente. **Conclusão:** O uso da ecografia em ambulâncias durante eventos de automobilismo representa uma prática inovadora no contexto do atendimento pré-hospitalar. Essa tecnologia fortalece a segurança e a qualidade do cuidado prestado, evidencia a importância de capacitação contínua das equipes e incorporação de ferramentas avançadas na medicina de emergência e ambientes de alto risco.

ENTRE O INÉDITO E O URGENTE: A PRIMEIRA EXPERIÊNCIA DE AÇÕES AFIRMATIVAS NA RESIDÊNCIA DO HCPA

JÉSSICA DIAS DE SOUZA; CLAUDIA CARINA CONCEIÇÃO DOS SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é reconhecido nacionalmente como uma das principais instituições de formação em saúde, destacando-se por seus programas de residência multiprofissional, que capacitam especialistas altamente qualificados. No entanto, o perfil predominante dos residentes brancos e de classe média reflete desigualdades estruturais no acesso à especialização. A concorrência acirrada pelas vagas, algumas das mais disputadas do estado, acaba por excluir profissionais negros, cujas trajetórias são frequentemente marcadas por barreiras sociais e raciais acumulativas. Em 2025, o HCPA deu um passo histórico ao implementar ações afirmativas em seus programas de residência, instituindo cotas raciais. Essa medida não apenas amplia o acesso de profissionais negros, mas também reposiciona a instituição diante de princípios éticos fundamentais: equidade, diversidade e inclusão. Este estudo busca analisar os impactos dessa política, explorando as transformações no perfil sociodemográfico dos residentes e os desafios enfrentados nesse processo. **Objetivos:** Identificar o perfil sociodemográfico dos residentes cotistas da turma de 2025. Analisar, por meio de dados qualitativos, as experiências desses profissionais no campo prático. Avaliar o impacto das cotas raciais na composição étnico-racial das turmas, discutindo os efeitos institucionais dessa mudança em um ambiente historicamente elitizado e branco. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, baseado na análise comparativa de dados dos residentes ingressantes entre 2019 e 2025. Serão examinadas listas de aprovados por área profissional, com ênfase no recorte étnico-racial. A pesquisa buscará contrastar a presença de profissionais negros antes e após a implementação das cotas, destacando áreas que, até 2024, tinham presença insignificante de residentes negros. **Resultados:** Antecipa-se um aumento significativo na porcentagem de residentes negros em 2025, rompendo com o padrão excludente vigente. Além disso, espera-se que essa mudança estimule debates institucionais sobre racismo estrutural, inclusão e o compromisso do HCPA com a equidade racial. A presença de profissionais negros não apenas diversifica o ambiente acadêmico, mas também desafia normas implícitas que perpetuam desigualdades como o racismo sistêmico. **Conclusão:** Viver a primeira experiência de cotas no HCPA significa ocupar um espaço que, por décadas, foi negado a profissionais negros. É uma conquista inédita e urgente.

AMIGO DO ALEITAMENTO: UMA REDE DE SOLIDARIEDADE QUE SALVA VIDAS

FERNANDA SCHUTZ LOBELCHO; SIMONE MACHADO DA SILVA; SIMONE FARIAS SALDIBIA DOS SANTOS; CAROLINE LARROSA GIUNCIONE; PAULA SCHWARZBACH GASPERINI; MAIRIZE CARDOSO MACHADO; DARLENE VIDAL TROMBINI; ROBERTA PINHEIRO ARAÚJO SANTOS; CLARA REGULY BAGGIO DE FREITAS; MARIANA SILVA DO NASCIMENTO; RAFAELA NUNES; SOFIA LINDEMANN KUNZLER; MARIANA DIHL SCHIFFNER; VERA LÚCIA BOSA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O Banco de Leite Humano do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (BLH-HCPA) desempenha um papel essencial na promoção da saúde neonatal, especialmente dos recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTINEO). Por meio de um serviço altamente especializado, o BLH atua na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, assegurando também a coleta, o processamento e a distribuição segura do leite humano doado alimento insubstituível e fundamental para a recuperação desses bebês. No entanto, muitas mães enfrentam dificuldades na produção de leite em volume suficiente, e as barreiras logísticas, como o deslocamento até o BLH, podem comprometer o acesso. É nesse cenário que a solidariedade torna-se um elo vital. **Objetivo:** Garantir o direito humano à alimentação adequada e saudável, em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), por meio da campanha Amigos do Aleitamento uma iniciativa construída em parceria entre o BLH-HCPA e a Liga Acadêmica de Aleitamento Materno (LIGAM/UFRGS). A proposta une ciência, cuidado e empatia para fortalecer a rede de apoio à doação de leite humano. **Metodologia:** Foram elaborados materiais informativos (cartazes, folders e formulários digitais) com orientações claras e acessíveis sobre como participar da campanha. A divulgação foi realizada por meio dos canais institucionais do HCPA, em ambientes físicos e plataformas online, ampliando significativamente o alcance da ação junto ao público interno e externo. **Resultados:** A campanha Amigos do Aleitamento consolidou-se como uma prática inovadora de mobilização social, envolvendo doadores e voluntários para viabilizar tanto a doação quanto o transporte do leite humano até o BLH-HCPA. Profissionais da saúde, colaboradores e membros da comunidade foram convidados a integrar essa corrente do bem, contribuindo de forma direta para a sobrevivência e o desenvolvimento de recém-nascidos prematuros. **Conclusão:** A iniciativa evidenciou a importância da doação de leite humano como estratégia de saúde pública, contribuindo para o aumento e a regularidade dos estoques destinados, prioritariamente, aos bebês internados na UTINEO. A experiência reforça a potência do voluntariado e do engajamento institucional, apontando para a necessidade de ações contínuas de sensibilização e mobilização comunitária. Leite humano salva vidas e doar é um gesto que transforma realidades.

IMPLEMENTAÇÃO DE UM HUDDLE DE ALINHAMENTO DE PLANO TERAPÊUTICO DIÁRIO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALTA COMPLEXIDADE DO SUL DO BRASIL

SUIANE WEIMER CENDRON; LAÍSE BALBINOTTI; DAIANDY DA SILVA; HELENA TEIXEIRA ROCHA; GABRIELA DA CUNHA PEREIRA; RAFAEL BARBERENA MORAES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A comunicação entre equipes é fundamental para garantir um atendimento seguro e de qualidade, principalmente para pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI). Os rounds multidisciplinares já são consolidados como uma ferramenta efetiva para oportunizar a comunicação entre diferentes equipes e propiciar uma discussão conjunta de opções e progressos terapêuticos, além de compartilhar a tomada de decisão, visando a segurança do paciente. Porém, na prática, os rounds acabam por se configurar como longas reuniões, dificultando ou até impossibilitando que todos os membros da equipe possam estar presentes sem comprometer a assistência aos pacientes internados. Nesse contexto, os "huddles" que, de acordo com o Institute for Healthcare Improvement, são caracterizados como uma reunião curta e em pé de 10 minutos ou menos, no início de cada dia de trabalho ou turno em um ambiente clínico, surgem como alternativa para a qualidade e a segurança do paciente. **Objetivos:** Descrever uma prática institucional inovadora de uma UTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Metodologias Empregadas:** Buscando encontrar uma alternativa aos rounds, foram implementados huddles, em horário pré-definido, discutindo-se os planos terapêuticos dos pacientes internados em 5 leitos de uma UTI. Participam desta discussão: médico, fisioterapeuta, nutricionista, enfermeira, fonoaudióloga e farmacêutica. Neste momento, o médico traz a atualização da condição clínica do paciente e os demais profissionais relatam a sua percepção com relação às necessidades do paciente e da família de acordo com a sua expertise e sugere os ajustes relevantes para a definição conjunta plano terapêutico e suas prioridades. **Resultados:** Observa-se uma melhora na comunicação entre equipes, tal qual um maior alinhamento entre as condutas. Foi possível também oportunizar a participação de um maior número de profissões quando comparado ao round multidisciplinar, tendo em vista que, por se configurar de maneira objetiva e breve, o huddle não compromete um grande espaço de tempo no turno de trabalho dos profissionais. **Conclusões:** A implementação de huddles pode ser uma realidade nas UTIs, oportunizando que as discussões ocorram com a participação de um maior número de profissionais, contribuindo para uma assistência segura e integrada ao paciente crítico.

CUIDADOS COM CATETERES DE LONGA PERMANÊNCIA: ORIENTAÇÕES PARA A ALTA HOSPITALAR

AGNES PERUZZO INNOCENTE; ELISANDRA VENZKE PINTO; LUCAS MARIANO; ANA CRISTINA PEREIRA MACHADO; CANDIDA REIS DA SILVA; CARLA WALBURGA DA SILVA BRAGA; ROSANA DA SILVA FRAGA; LARISSA GOMES DE MATTOS; KARINE GUTERRES DOS SANTOS; ARIANE GRACIOTTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O cateter de longa permanência semi-implantável do tipo permcath é indicado para pacientes que necessitam realizar hemodiálise, mas que, por diversos motivos, não podem utilizar fístulas arteriovenosas. Dentre as complicações mais frequentes e temidas associadas ao uso desse dispositivo, destaca-se a infecção, que, quando não identificada e tratada precocemente, pode evoluir para sepse. Nesse contexto, torna-se essencial que o paciente e/ou seu familiar/cuidador estejam devidamente orientados quanto aos cuidados necessários e à identificação precoce de sinais e sintomas de infecção. **Objetivo:** Relatar orientações de enfermagem a pacientes adultos com alta hospitalar, portadores de cateter permcath. **Metodologias empregadas:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante o mês de maio de 2025, em uma unidade de internação adulto de um hospital universitário localizado em Porto Alegre/RS. **Resultados:** Durante o processo de alta hospitalar, o enfermeiro é responsável por realizar orientações detalhadas sobre os cuidados domiciliares com o cateter. As recomendações incluem: manter o curativo no local de inserção limpo e seco; protegê-lo durante o banho; higienizar as mãos antes de qualquer manipulação do cateter; e inspecionar diariamente o local quanto à presença de secreções, sangramentos, hematomas, dor local, febre, calafrios ou mal-estar. Nesse momento, também são esclarecidas dúvidas dos pacientes, buscando promover o empoderamento do indivíduo sobre seus direitos e seu papel ativo na prevenção de complicações, especialmente na observação da técnica utilizada por terceiros durante a manipulação do cateter. Todas as orientações são registradas no prontuário eletrônico do paciente. **Conclusões:** O presente relato reforça a importância da atuação do enfermeiro na promoção de cuidados seguros ao paciente com cateter do tipo permcath. As orientações de alta hospitalar, fundamentadas em evidências científicas e nas melhores práticas assistenciais, são fundamentais para a prevenção de complicações e para o fortalecimento do autocuidado.

LAVAGEM NASAL COMO PREVENÇÃO E MANEJO DE AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS EM PEDIATRIA: PROPOSTA DE MANUAL EDUCATIVO PARA CUIDADORES

MAITÉ MENDES PELLENZ; FRANCISCA MOURA STREBEL; NATALIA MARCOLIN; TATIANA CARPES MILANESI; HELOÍSE BENVENUTTI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Sociedade Brasileira de Pediatria reconhece, por meio do Guia Prático de Atualização de 2023, a lavagem nasal como um método simples que auxilia na limpeza da secreção nasal, podendo exercer o papel de prevenção de infecções. No Estado do Rio Grande do Sul, onde as doenças respiratórias são um relevante fator de sobrecarga no Sistema Único de Saúde, a lavagem nasal pode ser utilizada, quando orientada corretamente, como um importante auxiliar para prevenção e manejo dessas afecções. **Objetivo:** Produzir um material simples e objetivo, em formato de cartilha educativa, com informações sobre a lavagem nasal para pais e cuidadores de crianças internadas em uma unidade de internação pediátrica. **Métodos:** O desenvolvimento da cartilha seguiu a metodologia DADI, que consiste em quatro etapas: Definição, Arquitetura, Design e Implementação. Realizou-se inicialmente uma revisão da literatura sobre o tema, para a definição de referências a serem utilizadas, além da definição do público-alvo do material. Na arquitetura, selecionaram-se os tópicos com maior relevância para a conduta prática dos cuidadores e foi realizada a organização do manual. O design foi realizado por meio da plataforma Canva, e a implementação será realizada a partir da entrega do material para pais e cuidadores de crianças internadas na unidade de internação pediátrica, que recebem acompanhamento da fisioterapia e possuem indicação de lavagem nasal. A entrega da cartilha será acompanhada da apresentação e execução da técnica para melhor compreensão. **Resultados esperados:** Com a utilização da cartilha, espera-se promover maior segurança e autonomia para os cuidadores na realização da lavagem nasal, estimulando-os a realizarem este cuidado durante a internação e, se necessário, seguir em domicílio após a alta hospitalar. Assim, busca-se reduzir a demanda dos cuidadores com a equipe para cuidados simples como a lavagem nasal, reduzir a necessidade de aspirações de vias aéreas e incentivar que a lavagem nasal seja usada em casa como prevenção e como medida inicial para futuros casos de infecções de vias aéreas. **Conclusão:** As informações descritas neste manual, retiradas de fontes de referência relevantes, permitem uma orientação prática e clara sobre um manejo simples e efetivo, que pode ser implementado na rotina da unidade de internação. Além disso, pode auxiliar em uma alta mais rápida e segura dos pacientes, além de aumentar a segurança na realização da técnica em domicílio.

ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

AGNES PERUZZO INNOCENTE; ELISANDRA VENZKE PINTO; LUCAS MARIANO; LARISSA GOMES DE MATTOS; CARLA WALBURGA DA SILVA BRAGA; CANDIDA REIS DA SILVA; KARINE GUTERRES DOS SANTOS; ARIANE GRACIOTTO; ANA CRISTINA PEREIRA MACHADO; ROSANA DA SILVA FRAGA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas, decorrente de pressão prolongada, fricção ou cisalhamento, agravado por fatores como nutrição inadequada e perfusão comprometida. Reconhecidas como eventos adversos evitáveis, são importantes indicadores de qualidade assistencial. Diante de sua prevalência em pacientes hospitalizados, sobretudo os mais vulneráveis clinicamente, a prevenção é prioridade nas práticas de enfermagem. **Objetivo:** Relatar as medidas preventivas adotadas pela equipe de enfermagem de uma unidade clínica para evitar lesões por pressão em pacientes adultos internados. **Metodologias Empregadas:** Trata-se de um relato de experiência que ocorreu nos meses de fevereiro a maio de 2025, em uma unidade de internação clínica de um hospital público de alta complexidade. As estratégias preventivas implementadas incluíram: aplicação semanal da escala de Braden; uso de colchão pneumático; cremes de barreira e dispositivos protetores; mudanças de decúbito frequentes; inspeções regulares para detecção precoce de hiperemia ou isquemia; e incentivo à ingestão hídrica. Tais cuidados foram inseridos na prescrição diária, reforçados nas passagens de plantão e complementados com orientação contínua a pacientes e familiares. **Resultados:** A adoção das estratégias contribuiu para a redução de casos de lesão por pressão na unidade, maior adesão da equipe aos protocolos institucionais e fortalecimento da cultura de segurança do paciente. As práticas também favoreceram o cuidado individualizado, com maior participação dos pacientes e valorização da educação permanente como ferramenta de qualificação da assistência. **Conclusões:** A sistematização de medidas preventivas pela equipe de enfermagem demonstrou impacto positivo na redução de lesões por pressão, promovendo cuidado seguro, centrado no paciente e sustentado por ações educativas. A experiência reforça o protagonismo da enfermagem na prevenção de eventos adversos e na promoção da qualidade do cuidado hospitalar.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE TRAQUEOSTOMIZADO COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA PRÁTICA DE ASSISTÊNCIA INTEGRADA E HUMANIZADA

AGNES PERUZZO INNOCENTE; NATÁLIA MARMITT; CARLA WALBURGA DA SILVA BRAGA; LUCAS MARIANO; ELISANDRA VENZKE PINTO; ALINE DE SOUZA MAZUR; LARISSA GOMES DE MATTOS; VANESSA SANTOS VIEIRA; CANDIDA REIS DA SILVA; FRANCIELLY HAYGERTT MALLMANN; ARIANE GRACIOTTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço é o segundo mais incidente entre homens no Brasil. Frequentemente associado a tabagismo, etilismo e infecção por HPV, o diagnóstico tardio compromete o prognóstico e demanda cirurgias extensas, muitas vezes com indicação de traqueostomia. O cuidado a pacientes traqueostomizados envolve desafios relacionados à manutenção da via aérea, comunicação, nutrição e apoio emocional. Observou-se, na prática assistencial, lacunas na padronização dos cuidados e na orientação ao paciente e família, evidenciando a necessidade de uma abordagem mais sistematizada, humanizada e multiprofissional. **Objetivo:** Descrever a implementação de uma rotina estruturada de cuidados de enfermagem ao paciente com câncer de cabeça e pescoço traqueostomizado, com foco na sistematização, segurança e humanização da assistência. **Metodologias Empregadas:** Relato de prática desenvolvido em unidade hospitalar oncológica. A intervenção incluiu a criação de um plano individualizado de cuidados de enfermagem para pacientes traqueostomizados no pós-operatório, contemplando: higienização e troca de endocânula, curativo com vigilância de sinais infecciosos, aspiração traqueal, formas de comunicação alternativa, criação de material educativo para paciente e família, capacitações regulares da equipe e articulação com profissionais da fonoaudiologia, nutrição, psicologia e serviço social. Reuniões periódicas com a equipe multiprofissional e familiares permitiram planejar a alta segura e fortalecer o suporte no domicílio. **Resultados:** A sistematização da assistência resultou em maior adesão a protocolos, redução de complicações relacionadas à traqueostomia e maior segurança para o paciente. Observou-se melhora na comunicação, engajamento familiar e fortalecimento do autocuidado, inclusive em contextos paliativos, com foco na qualidade de vida. A prática demonstrou ser de baixo custo, replicável e alinhada às diretrizes de cuidado centrado na pessoa. **Conclusões:** A implementação de uma rotina estruturada de cuidados ao paciente traqueostomizado com câncer de cabeça e pescoço qualificou a assistência de enfermagem, promovendo segurança, humanização e protagonismo do paciente no processo terapêutico. A integração multiprofissional e o investimento em educação permanente foram fundamentais para os resultados alcançados, reforçando o potencial da prática para ser replicada em outras instituições oncológicas.

A ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO TRAQUEOSTOMIZADO E A TRANSIÇÃO DO CUIDADO À REDE INTERSETORIAL

VANESSA SANTOS VIEIRA; CARLA WALBURGA DA SILVA BRAGA; LUCAS MARIANO; ELISANDRA VENZKE PINTO; AGNES PERUZZO INNOCENTE; LARISSA GOMES DE MATTOS; CANDIDA REIS DA SILVA; ARIANE GRACIOTTO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço é o segundo mais incidente entre os homens, abrangendo tumores de lábios, cavidade oral, faringe, laringe, cavidade nasal e tireoide. Trata-se de uma condição que impõe repercussões físicas, emocionais e sociais significativas, exigindo cuidados que vão além da dimensão biomédica. Em muitos casos, há necessidade de traqueostomia, o que demanda atenção contínua, cuidados específicos e articulação entre os níveis de atenção à saúde, especialmente no período pós-alta hospitalar. Nesse cenário, a abordagem interdisciplinar é essencial para garantir a integralidade e continuidade do cuidado, princípios centrais do SUS. **Objetivo:** Descrever a abordagem interdisciplinar no cuidado ao paciente com câncer de cabeça e pescoço traqueostomizado, com ênfase na transição entre a unidade hospitalar e a rede intersetorial. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado em hospital público universitário, que estruturou a transição do cuidado como estratégia para garantir a continuidade da atenção no pós-alta. A equipe de enfermagem foi responsável pelos cuidados diretos e educação em saúde, orientando pacientes e cuidadores quanto à higienização, manejo da traqueostomia e prevenção de complicações. O serviço social atuou na identificação de vulnerabilidades e na articulação com a rede intersetorial, elaborando planos de cuidados com base nas condições concretas de vida, ampliando o acesso aos serviços do território. **Resultados:** A prática demonstrou-se inovadora ao integrar assistência clínica e suporte social no processo de transição. A atuação conjunta permitiu identificar vulnerabilidades, elaborar planos individualizados e garantir a continuidade do cuidado no pós-alta, além de fortalecer a comunicação entre os níveis de atenção. As ações educativas contribuíram para capacitação de pacientes com traqueostomia e seus cuidadores, promovendo segurança no cuidado domiciliar. **Conclusão:** A transição de cuidado articulada entre enfermagem e serviço social revelou-se uma estratégia eficaz para promover o cuidado integral e humanizado, rompendo com a fragmentação dos serviços. Contribuiu para a redução de riscos no pós-alta, prevenção de reinternações, fortalecimento da autonomia de pacientes e cuidadores, e ampliação do acesso à rede de apoio.

MONITORAMENTO E GESTÃO DE MEDICAMENTOS COM ESTOQUE CRÍTICO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: RESULTADOS DE ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR

KAROLINE FLACH

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A gestão de estoques é essencial nas instituições hospitalares, pois protege contra oscilações de demanda, atrasos e rupturas e permite aquisições por preços menores. A reposição eficiente depende de previsão acurada do consumo, dimensionamento do estoque de segurança, criticidade do item (classificação ABC/XYZ) e comunicação eficaz com fornecedores. Nesse cenário, é necessário o alinhamento entre áreas técnicas e administrativas, desde a licitação até a dispensação ao paciente. **Objetivos:** Acompanhamento multidisciplinar semanal de medicamentos com estoque crítico no Hospital de Clínicas de Porto Alegre a fim de garantir o abastecimento e avaliar o perfil dos itens. **Métodos:** O controle de estoque reuniu semanalmente as áreas de Compras, Planejamento, Controle de Estoque, Almoxarifado, Farmácia e Análise Técnica para análise dos medicamentos com estoque crítico. Cada área contribuiu com dados específicos: Controle de Estoque entregas em atraso, baixo estoque e aumento de consumo; Planejamento licitações fracassadas e processos sem saldo; Compras progresso dos processos e aquisições extras por dispensa de licitação; Almoxarifado/Farmácia novas demandas assistenciais, criticidade e descartes; Análise Técnica marcas com pareceres desfavoráveis e substituições. As reuniões de agosto/2024 a abril/2025 foram analisadas para avaliar o perfil dos itens. **Resultados:** Foram realizadas 26 reuniões, com 2.145 medicamentos críticos analisados: 23% com estoque zero, 36% muito baixo e 41% baixo. A média de itens listados foi de 81,42 itens por reunião, sendo que em cada encontro a quantidade avaliada variou de acordo com as prioridades. Houve redução de itens críticos de 139 (Ago/24) para 90 (Abr/25), e de itens zerados de 35 para 16 no mesmo período. Predominaram medicamentos da curva C (65%), seguidos por B (21%) e A (14%). Na classificação XYZ, destacaram-se os itens Z (37%), X (35%) e Y (28%). **Conclusões:** Os dados demonstram que as reuniões semanais foram eficazes na identificação e no monitoramento de medicamentos críticos, contribuindo para a redução tanto do total de itens com risco de desabastecimento quanto dos medicamentos com estoque zerado. Além disso, contribuíram para a melhoria na comunicação entre os profissionais envolvidos, reforçando a importância de uma gestão estratégica e integrada. A análise conjunta dos medicamentos críticos trouxe mais agilidade e dinamismo às decisões e ações para garantir o abastecimento

PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE NOVAS LIDERANÇAS DE ENFERMEIROS DO HCPA

FERNANDA PICETTI DOS SANTOS; SUIMARA DOS SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O desenvolvimento de lideranças tem se mostrado essencial para aqueles que atuam em instituições hospitalares complexas e dinâmicas. Pensando nisso, foi implementado em algumas áreas o Programa de Desenvolvimento de Novas Lideranças de Enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a fim de capacitar enfermeiros assistenciais a exercerem liderança estratégica. O programa visa promover uma gestão humanizada, alinhada ao desenvolvimento de pessoas e aos resultados organizacionais. **Objetivo:** Capacitar enfermeiros assistenciais para atuarem como líderes estratégicos, desenvolvendo habilidades técnicas e comportamentais fundamentais, como comunicação eficaz, tomada de decisão, gestão de conflitos e inteligência emocional, alinhadas às metas institucionais e ao propósito profissional de cada participante. **Metodologia:** O programa adota abordagem prática e participativa, estruturada em encontros presenciais que combinam teoria e prática. São utilizados estudos de caso, dinâmicas de grupo e simulações do ambiente hospitalar. Nos quatro primeiros encontros, ocorrem acompanhamento individualizado, e nos dois últimos, atividades em grupo. Os participantes elaboram seu Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) com apoio de ferramentas como Lifeline Profissional, Matriz FOFA Pessoal, Avaliação 360°, Mapa de Empatia e Matriz Eisenhower. Os encontros abordam temas como autoconhecimento, empatia, planejamento estratégico, disciplina e feedback. **Resultados:** Os participantes desenvolvem competências essenciais de liderança, como comunicação eficaz, inteligência emocional, posicionamento estratégico, negociação e tomada de decisão. Cada enfermeiro constrói seu PDI, alinhado às metas institucionais, fortalecendo o protagonismo e a autonomia. Ao final, espera-se uma transformação significativa no perfil de liderança, com profissionais mais preparados para engajar equipes e sustentar uma cultura de confiança. **Conclusão:** O Programa de Desenvolvimento de Novas Lideranças de Enfermeiros do HCPA demonstrou ser uma estratégia eficaz para formar líderes humanizados e estratégicos no ambiente hospitalar. O investimento no potencial dos enfermeiros assistenciais fortalece a cultura organizacional, promove maior integração entre as equipes e impacta positivamente a qualidade do cuidado. A longo prazo, os resultados do programa contribuem para o desenvolvimento sustentável da liderança em enfermagem, reforçando o papel do enfermeiro como agente transformador.

A ANÁLISE TÉCNICA QUE ANTECEDE A PADRONIZAÇÃO DE PRODUTOS

CÍNTIA CRISTIANE FERREIRA DE OLIVEIRA; KATIA BOTTEGA MORAES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) adota um sistema estruturado de padronização de materiais, estabelecendo uma lista de itens padronizados utilizados no atendimento assistencial e administrativo. O processo de padronização de produtos do Suprimentos (PPS) é formalizado por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), no qual o solicitante preenche um requerimento específico, anexando declaração de potencial conflito e orçamento, os quais são encaminhados ao Grupo de Padronização de Produtos do Suprimentos (GPPS) para avaliação. Contudo, a recorrência de informações incompletas nos processos gerou a necessidade de uma etapa prévia de análise técnica, com o objetivo de otimizar o fluxo e as discussões da reunião semanal do grupo. **Objetivo:** Apresentar o trabalho desenvolvido pelo Serviço de Análise Técnica de Suprimentos (SATS) na triagem dos processos de padronização de produtos submetidos ao GPPS. **Metodologia empregada:** Realiza-se a avaliação dos documentos anexados aos processos de padronização, com foco no requerimento de padronização e nos orçamentos apresentados. **Resultados:** Na análise do requerimento, são verificadas a descrição do produto, marca/modelo de referência e forma de apresentação. Por meio da comparação com o catálogo institucional de materiais, identifica-se, em alguns casos, a existência de itens similares já padronizados e que permitem absorver a demanda sem necessidade de nova aquisição. Quanto à marca e modelo, dialoga-se com o solicitante sobre a possibilidade de ampliação dos pareceres ou de necessidade de compatibilidade técnica com itens/equipamentos existentes. A apresentação do produto também é analisada com vistas à adequação às condições de mercado, favorecendo maior competitividade sem comprometer a qualidade ou a funcionalidade. São ainda avaliadas a justificativa para a solicitação, os benefícios esperados e o alinhamento com os objetivos institucionais, bem como a estimativa de impacto orçamentário, com comparação entre os custos atuais e os propostos. **Conclusão:** A pré-avaliação técnica dos requerimentos permite identificar falhas ou lacunas no preenchimento, possibilitando o retorno ao solicitante para complementação. Assim, evita-se a duplicidade ao reconhecer itens já padronizados. Dessa forma, apenas os processos completos e consistentes seguem para deliberação do GPPS, contribuindo para maior eficiência e racionalidade no processo de padronização.

RISCO DE SARCOPENIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM DESFECHOS

ADVERSOS: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO EM ADULTOS HOSPITALIZADOS.

LARISSA FARINHA MAFFINI; EMILIANE PORTO DE MELLO; CAMILLA HORN SOARES; GIOVANA BREITENBACH CAMARGO; GABRIELA KOSSATZ LEAL; ISABELA FALLER PRADE; GABRIELA CORREA SOUZA; TATIANA PEDROSO DE PAULA; THAIS STEEMBURGO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL Introdução: A sarcopenia é a perda progressiva de massa muscular e força, associada a quedas, maior tempo de hospitalização e mortalidade. O risco de sarcopenia pode ser identificado pelo SARC-F e Calf, instrumentos amplamente utilizados na triagem clínica. Objetivo: Analisar, em pacientes hospitalizados: (1) o desempenho dos instrumentos SARC-F e SARC-Calf na predição de desfechos adversos, e (2) a associação entre o risco de sarcopenia e os desfechos clínicos avaliados. Método: Estudo de coorte prospectivo com pacientes adultos hospitalizados. A triagem para risco de sarcopenia foi realizada nas primeiras 48 horas após a admissão hospitalar, utilizando os instrumentos SARC-F e SARC-Calf. Foram classificados com risco de sarcopenia os pacientes que apresentaram escore 4 no SARC-F e 11 no SARC-Calf. As informações clínicas foram obtidas por meio de prontuários eletrônicos. Os desfechos adversos considerados foram o tempo de internação prolongado (TIP) e a mortalidade intra-hospitalar. O desempenho dos instrumentos foi avaliado por meio da curva Receiver Operating Characteristic (ROC), com análise da área sob a curva (AUC), valores de sensibilidade e especificidade. A associação entre risco de sarcopenia e os desfechos foi analisada por regressão logística, com ajuste para potenciais fatores de confusão. Resultado: Foram avaliados 452 pacientes, dos quais 51,5% eram do sexo masculino, com média de idade de $56,4 \pm 15,6$ anos. A maioria (67,7%) teve admissão hospitalar de origem cirúrgica e 53,6% apresentavam duas ou mais doenças crônicas como diagnóstico. A mediana do tempo de hospitalização foi de 5 dias (intervalo interquartil: 38) e a mortalidade intra-hospitalar ocorreu em 5,1% dos pacientes. O risco de sarcopenia foi identificado em 65,3% dos pacientes. Sendo, a prevalência foi de 21,2% com base no SARC-F e de 42,6% segundo o SARC-Calf. O SARC-F apresentou melhor desempenho na predição da mortalidade intra-hospitalar, com AUC de 0,710 e alta especificidade (80,9%). Na análise de regressão, pacientes classificados com risco de sarcopenia pelo SARC-F apresentaram aproximadamente cinco vezes mais chances de mortalidade intra-hospitalar em comparação àqueles sem risco. Conclusão: Em pacientes hospitalizados, o SARC-F demonstrou especificidade satisfatória na predição da mortalidade intra-hospitalar. Além disso, a presença de risco de sarcopenia, identificada por esse instrumento, foi associada a uma maior chance de óbito durante a internação.

RELAÇÃO ENTRE IDADE E ESCOLARIDADE COM CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS ENTRE PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

AIANA JULIA BRIZOLA DIAS; PATRÍCIA SAUER; VALESCA DALL ALBA; VIVIAN CRISTINE LUFT

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Houve um aumento no consumo de alimentos ultraprocessados (AUP) no Brasil nas últimas décadas entre a população mais jovem e com menor escolaridade, de acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2017/2018. Dietas ricas em AUP têm sido correlacionadas com o aumento da incidência de Doença Inflamatória Intestinal (DII). **Objetivo:** Avaliar de forma quantitativa se o consumo de AUP está relacionado com o nível de escolaridade e a idade entre pacientes com DII. **Métodos:** Estudo transversal com adultos, diagnosticados com Doença de Crohn (DC) ou Retocolite Ulcerativa (RCU), acompanhados nos ambulatórios de DII ou Nutrição e Gastroenterologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Os participantes foram selecionados através de sistema eletrônico do HCPA, entre 07/2021 e 07/2022, e convidados a participar via contato telefônico. Após aceite, responderam a questionário de características sociodemográficas e recordatório alimentar de 24 horas (R24h). Para a análise do consumo de AUP foi utilizado questionário alimentar, baseado na classificação NOVA, que consiste no consumo de 10 subgrupos de AUP, independente da quantidade. Foram divididos em 2 grupos de acordo com a mediana de consumo de AUP: menor consumo (0, 1 ou 2 porções/dia); maior consumo (3 ou mais porções/dia). Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa HCPA sob número 20200669. **Resultados:** Foram avaliados 145 pacientes, 62,1% apresentavam DC (n=90) e 37,9% RCU (n=55), sendo 68,3% do sexo feminino (n=99), 88,3% de etnia branca (n=128), idade mediana de 51 (P25-P75: 40-61) anos. Do total de pacientes, 60 (41,4%) apresentaram menor consumo e 85 (58,6%) apresentaram maior consumo diário de AUP. O consumo mais elevado de AUP (3 ou mais/dia) foi associado a uma maior escolaridade: 35,3% desses pacientes tinham 12 anos ou mais de estudo, comparado a 16,7% entre os que consumiam menos (2 ou menos por dia). Essa diferença foi estatisticamente significativa ($p=0,020$). Em relação à idade, os pacientes com maior consumo de AUP eram mais jovens do que os que tinham menor consumo: mediana idade: 47, P25-P75: 36-57 vs. 57, 44,5-63,5 $p=0,015$. **Conclusão:** Pacientes com DII em acompanhamento ambulatorial que apresentaram maior consumo de AUP eram mais jovens e com maior nível de escolaridade do que aqueles com menor consumo. Esse perfil difere dos achados da POF (2017/2018), na qual o consumo de AUP esteve mais associado a indivíduos com menor escolaridade.

A INFLUÊNCIA DO RISCO NUTRICIONAL NA DURAÇÃO DA HOSPITALIZAÇÃO DE IDOSOS COM TUMORES SÓLIDOS: EVIDÊNCIAS DE UMA COORTE PROSPECTIVA

HELOISA JACQUES FRIEDRICH; LARISSA FARINHA MAFFINI; CAMILLA HORN SOARES; GIOVANNA POTRICK STEFANI; THAIS STEEMBURGO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Pacientes com câncer apresentam elevado risco nutricional e esta condição é ainda maior em idosos oncológicos. Instrumentos de risco nutricional (RN) como o Nutritional Risk Screening-2002 (NRS-2002), Malnutrition Screening Tool (MST), Malnutrition Universal Screening Tool (MUST), Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente Short Form (ASG-PPP SF) e Mini Nutritional Assessment Short Form (MNA-SF) permitem avaliar o risco da desnutrição para uma intervenção nutricional precoce, a partir da terapia nutricional adequada com o objetivo de reduzir desfechos clínicos negativos. **Objetivo:** Avaliar a associação entre o risco nutricional avaliado pelas diferentes ferramentas de triagem com o tempo de hospitalização em idosos hospitalizados com tumores sólidos. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de coorte prospectivo (maio de 2021 a agosto de 2024) em pacientes idosos internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre com diferentes tipos de tumores sólidos. Modelos de regressão logística foram construídos para avaliar a associação entre o RN pelas ferramentas de triagem nutricional e o tempo de internação em idosos hospitalizados com câncer. Razões de chances (ORs) e respectivos intervalos de confiança (ICs) de 95% foram calculados para avaliar a força dessas associações. Todos os modelos foram ajustados para idade, sexo, tipo de câncer, presença de metástase e doenças crônicas. **Resultados:** Foram avaliados 305 pacientes (68,16 ± 8,99 anos e 59,3% do sexo masculino e ~33% com tumores do trato gastrointestinal). A mediana de tempo de hospitalização foi 5 (3 a 9) dias, com 50,5% dos pacientes hospitalizados por cinco dias ou mais. O RN foi identificado em 39% (NRS-2002), 39% (MST), 56,4% (MUST), 68,9% (ASG-PPP SF) e 70,1% dos pacientes (MNA-SF). O RN, avaliado pelas ferramentas de triagem, foi significativamente associado a um aumento de aproximadamente duas vezes na probabilidade de internação prolongada (5 dias), com OR variando entre 1,71 e 2,79 vezes. **Conclusão:** Pacientes identificados com risco nutricional tendem a permanecer internados por períodos mais longos quando comparado com pacientes sem risco. Essa associação reforça a importância da triagem nutricional precoce e da implementação de estratégias nutricionais adequadas no ambiente hospitalar para reduzir o tempo de internação e melhorar os desfechos clínicos. **Palavras-chaves:** Risco nutricional; tempo de hospitalização; câncer; idosos.

GANHO DE PESO GESTACIONAL SEGUNDO AS NOVAS CURVAS BRASILEIRAS DE PESO GESTACIONAL E RELAÇÃO COM RETENÇÃO DE PESO PÓS- PARTO: ESTUDO DE COORTE MATERNAR

NATIÉLI RIBEIRO PEREIRA; MARIA FERNANDA SOUZA MOREIRA; VERA LÚCIA BOSA; MICHELE DREHMER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O acompanhamento adequado do ganho de peso gestacional durante a gestação pode prevenir complicações futuras relacionadas à obesidade infantil e materna. Em 2022, o Ministério da Saúde instituiu as novas diretrizes brasileiras de ganho de peso gestacional (GPG), no entanto o padrão de retenção de peso pós-parto (RPPP), por esse parâmetro, permanece não compreendido. **Objetivo:** Descrever a RPPP nos períodos de 12 a 24 meses e acima de 24 meses, e avaliar sua associação com o índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional e com o GPG total, considerando as novas recomendações brasileiras de GPG. **Método:** Estudo de coorte realizado em uma maternidade de referência no Sul do Brasil, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) (n. 83872018.9.0000.5327). O GPG foi calculado a partir da subtração do peso pré-gestacional da última medida de peso da gestação. Foi utilizado peso pré-gestacional referido e altura registrada na caderneta da gestante para calcular o IMC pré-gestacional. No pós-parto, RPPP foi considerada a partir de valores superiores a 7 kg. A diferença de proporção das categorias de IMC entre os grupos de o GPG total e a RPPP superior a 7 kg foi avaliada por teste qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** Foram incluídas na presente análise 150 puérperas. Ao todo, 61,8% das mulheres iniciaram a gestação com excesso de peso, sendo 37,6% classificadas como sobrepeso e 24,2% como obesas. O GPG excessivo ocorreu em 74,1% das gestantes. A mediana da retenção de peso pós-parto foi de 4 kg entre 12 e 24 meses e 4,75 kg após 24 meses. A RPPP superior a 7 kg até 24 meses foi associada ao GPG total excessivo ($p=0,032$), mas não ao IMC pré-gestacional elevado ($p=0,378$). **Conclusão:** A RPPP, pelas novas recomendações brasileiras de GPG, parece aumentar ao longo dos 24 meses e possui relação com o GPG excessivo. O rastreamento rigoroso do GPG durante o acompanhamento pré-natal é essencial para promover intervenções precoces.

DIFERENTES CORPOS E SABERES NA CONSTRUÇÃO E LUTA POR SAÚDE INTEGRAL

JULIANA SCHMITT; DANIELE SANTETTI; JULIANA SCHERER; PRISCILA PEREIRA DA SILVA LOPES

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: As mulheres trans e travestis no Brasil encontram-se em situação de vulnerabilidade do seu pleno existir pela forma que se estabelece a sociedade cis heteronormativa que invalida, marginaliza e mata corpos trans. **Objetivo:** Avaliar como ocorre a assistência à saúde e como a vulnerabilidade social, conjuntamente com as faces da discriminação, refletem na alimentação e na imagem corporal de mulheres trans e travestis. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, pesquisa-ação, realizada em 2023 com 3 usuárias do Ambulatório T de Porto Alegre, RS. A coleta de dados ocorreu em três etapas: aplicação de um questionário online, realização de entrevistas semiestruturadas no formato online e execução de quatro intervenções de 1 a 2 horas (três presenciais e uma online). A análise de dados foi feita por meio da análise de conteúdo, com as seguintes categorias: saúde trans, prisma da corporeidade e o compartilhamento do comer. **Resultados:** A saúde de mulheres trans e travestis (saúde trans) avaliadas neste estudo se mostrou negligenciada por práticas transfóbicas estruturais presentes na atuação de profissionais da saúde, além da omissão do Estado diante das violências que essa população enfrenta, reforçando o chamado estresse de minorias. Na perspectiva da imagem corporal e beleza subjetiva (prisma da corporeidade), o padrão de beleza centrado na magreza aparece como meio de legitimação, não genérico, mas presente e relacionado ao existir da atualidade. Em relação à alimentação (compartilhamento do comer), os relatos apontam atravessamentos de vivências, memórias afetivas e o impacto de questões sociais e estruturais, com três categorias do medo: (1) o medo do comer, pelas mudanças do corpo ideal; (2) o que o medo transmite para o comer, devido a inapetência de dias em que a transfobia se sobressai ou do escape dessa realidade pelo encontro do conforto no comer e (3) o medo de não ter o que comer, pelos problemas de empregabilidade e insegurança alimentar. **Conclusões:** Estes achados demonstram que a saúde das mulheres travestis e trans são profundamente atravessadas por violências estruturais e práticas transfóbicas que se reproduzem nos serviços de saúde. Embora não universais, tais violências e desigualdades estruturais afetam desproporcionalmente essa população, ressaltando a necessidade de políticas públicas específicas e eficazes.

A SUPLEMENTAÇÃO COM AZEITE DE OLIVA EXTRA VIRGEM ATENUA PARÂMETROS METABÓLICOS E DE SACIEDADE COMPORTAMENTAL ALTERADOS EM ANIMAIS ALIMENTADOS COM UMA DIETA RICA EM GORDURA

RENATA BORGES DA SILVA MACHADO; ARIADNI MESQUITA PERES; RICARDO MAIA DANTAS; ALINE CÂNDIDA FERREIRA; ANA CAROLINE SILVA SILVEIRA; LETÍCIA CUNHA PEREIRA DE SOUZA; GIOVANA BARBOSA RAPHAELLI; VITOR MONTANET ANGELO; CARLA DALMAZ; RACHEL KROLOW SANTOS SILVA BAST

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A exposição de uma dieta rica em gordura (DRG) pode desencadear alterações metabólicas em modelos de roedores, incluindo aumento de peso corporal e de depósito de gordura abdominal, além de alterações nos parâmetros relacionados à saciedade dos animais. Diante disso, a suplementação com azeite de oliva extra virgem (AO), uma abordagem nutricional, pode mitigar as consequências causadas pela DRG. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da suplementação de AO sobre parâmetros metabólicos e do comportamento alimentar de animais expostos à DRG. **Métodos:** Aos 21 dias, ratos Wistar machos e fêmeas (CEUA-UFRGS 41855) foram alocados em 4 grupos recebendo: (1) ração padrão (RP); (2) RP + AO; (3) DRG e (4) DRG + AO. O AO foi administrado por gavagem oral diariamente (1,3mL/Kg de peso corporal), enquanto os outros grupos receberam gavagem com água filtrada. Consumo calórico e peso corporal foram monitorados semanalmente. O teste de sequência de saciedade comportamental avaliou parâmetros como ingestão alimentar (g), ingestão calórica (Kcal/g), duração da refeição (s) e taxa de alimentação (Kcal/min), mensurados durante 60 minutos no teste. Os níveis de leptina foram avaliados pela técnica de ELISA. Na eutanásia, coletou-se a gordura abdominal total dos animais. **Resultados:** O consumo calórico aumentou ao longo do tempo para ambos os sexos ($p < 0,001$), e machos alimentados com DRG apresentaram maior ingestão calórica ($p=0,001$). Animais alimentados com DRG apresentaram maior peso corporal ($p=0,031$ para machos, $p < 0,001$ para fêmeas), o que foi prevenido pela suplementação com AO em ambos os sexos ($p < 0,001$). Os níveis plasmáticos de leptina foram maiores em animais alimentados com DRG ($p < 0,001$ para machos, $p=0,003$ para fêmeas). A exposição à DRG causou uma maior deposição de gordura abdominal ($p < 0,001$ para machos, $p=0,004$ para fêmeas). No teste de sequência de saciedade comportamental, foi visto que machos alimentados com DRG apresentaram menor duração da refeição ($p < 0,001$) e maior taxa de alimentação ($p < 0,001$). Fêmeas alimentadas com DRG apresentaram parâmetros reduzidos de ingestão calórica ($p < 0,001$), tamanho ($p < 0,001$) e duração ($p < 0,001$) da refeição. Além disso, os grupos suplementados com AO demonstraram maior duração da refeição ($p < 0,001$) e menor taxa de alimentação ($p < 0,001$). **Conclusões:** Os resultados demonstraram que a suplementação com AO atenuou as consequências metabólicas causadas pela exposição à DRG e o comportamento relacionado à saciedade dos animais.

CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS POR CUIDADORES DE CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR DE DOIS MUNICÍPIOS BRASILEIROS

GABRIELA FIGUEIREDO FARIAS; LAURA SEVERINI RAMOS; PAULA RUFFONI MOREIRA; ELISAMA COSTA LOPES; KARINE ANUSCA MARTINS; ROBERTA SENA REIS; PRISCYLLA RODRIGUES VILELLA; JULIANA ROMBALDI BERNARDI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os cuidadores desempenham papel fundamental na escolha dos alimentos e na formação do comportamento alimentar das crianças. A partir de seus hábitos alimentares, como o consumo de alimentos ultraprocessados (AUP), podem influenciar o estado nutricional infantil. Por isso, analisar o consumo alimentar do cuidador principal se torna essencial para compreender o consumo alimentar da criança e intervir precocemente frente a hábitos alimentares não saudáveis. **Objetivos:** Analisar o consumo de AUP por cuidadores de crianças em idade pré-escolar de dois municípios brasileiros. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal realizado em Porto Alegre e região metropolitana (RMPA) e Goiânia e região metropolitana (RMG) com cuidadores e crianças pré-escolares nascidas a termo e com peso ao nascer > 2.500g. Cuidadores foram recrutados por redes sociais e escolas de educação infantil. O consumo de AUP nos últimos sete dias foi avaliado por uma versão adaptada do questionário de marcadores do consumo alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Variáveis categóricas foram apresentadas em frequência absoluta e relativa e o teste Qui-quadrado foi utilizado para detectar diferenças, sendo valor-p maior ou igual a 0,05 estatisticamente significativo. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (HCPA: 2023-0142; CAAE 68764523510015327). **Resultados:** Foram analisados 941 díades criança-cuidador, sendo 24% (n=226) de RMPA e 76% (n=715) de RMG. Nos últimos sete dias de investigação da alimentação, observou-se que 64,8% (n=592) dos cuidadores consumiram hambúrguer e embutidos, 81% (n=744) consumiram bebidas adoçadas, 48,8% (n=446) consumiram macarrão instantâneo, salgadinhos de pacotes e biscoitos salgados e 62,7% (n=574) consumiram biscoito recheado, doces ou guloseimas. Houve diferença significativa entre os cuidadores de RMPA e RMG para o consumo de hambúrguer e embutidos ($p=0,001$), sendo o maior consumo em RMG (72,2%). O restante não teve diferenças significativas ($p=0,058$; $p=0,235$; $p=0,061$, respectivamente). **Conclusão:** A partir dos resultados encontrados, observou-se elevado consumo de AUP por cuidadores de crianças pré-escolares, indicando uma situação preocupante. Esses dados sinalizam a importância de conscientizar os cuidadores quanto à alimentação saudável, como a preferência por alimentos in natura e minimamente processados, para que isso reflita na promoção de hábitos alimentares mais saudáveis em crianças dessa faixa etária.

PREVALÊNCIA DE INGESTÃO PROTEICA INADEQUADA EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE: ANÁLISE PARCIAL DE UM ESTUDO TRANSVERSAL

CHARLLES GARBELOTTO PIRES; RAFAELA VIEGA PEDROSO; ROBERTA FRANCIELI FLACH; CATARINA BERTASO ANDREATTA GOTTSCHALL

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução Pacientes com doença renal crônica em hemodiálise têm alto risco de desnutrição proteico-calórica e perda proteico-energética (PEW), associadas à piora funcional e maior mortalidade. A PEW está relacionada à ingestão alimentar inadequada, perda de proteínas e aminoácidos na diálise, inflamação crônica e alterações hormonais. A ingestão adequada de proteínas é essencial para a manutenção da massa muscular e da funcionalidade. As recomendações variam conforme a faixa etária, sendo maiores para idosos. Avaliar a ingestão e a adequação proteica frente às recomendações pode subsidiar intervenções nutricionais eficazes e prevenir a piora clínica. Este resumo apresenta uma análise parcial dos resultados, com foco na ingestão proteica e sua adequação às recomendações. **Objetivos** Avaliar a ingestão de proteínas de pacientes em hemodiálise e sua adequação aos valores de referência recomendados para adultos e idosos. **Métodos** Estudo transversal com pacientes em hemodiálise em um hospital de Porto Alegre, referência no tratamento dialítico, entre fevereiro e agosto de 2023. Foram incluídos indivíduos com 18 anos ou mais, em diálise regular há pelo menos três meses. A ingestão proteica foi avaliada por dois recordatórios de 24 horas (dias pré e pós-diálise) e um diário alimentar (dia da diálise). O teste t pareado não indicou diferença significativa entre os métodos ($p > 0,05$), sendo utilizada a média dos instrumentos na análise final. Os participantes foram estratificados conforme o turno da diálise para análise complementar. **Resultados** Foram avaliados 58 participantes, com média de idade de $51,3 \pm 16,4$ anos, sendo 34,5% idosos (60 anos). A ingestão proteica média foi de $1,1 \pm 0,6$ g/kg/dia. Entretanto, 53,4% dos pacientes apresentaram ingestão inferior ao mínimo recomendado para sua faixa etária. Entre os idosos, 75% tiveram ingestão abaixo do valor recomendado de 1,2 g/kg/dia. A inadequação foi mais prevalente no turno da tarde, possivelmente devido à omissão do almoço, refeição comumente rica em proteínas e comprometida pelo horário da sessão. **Conclusões** Mais da metade dos pacientes apresentou ingestão proteica inadequada, especialmente os idosos. Tal inadequação, somada às perdas proteicas inerentes à diálise, pode contribuir para o surgimento ou agravamento da PEW. Os achados reforçam a importância do acompanhamento nutricional contínuo e de estratégias individualizadas, com atenção ao turno da diálise, para prevenir a desnutrição e suas consequências.

TEMPO DE ALEITAMENTO E IDADE DE INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR DE LACTENTES VEGETARIANOS E ONÍVOROS: UM ESTUDO TRANSVERSAL COMPARATIVO

JULIA ALVES SANT'ANNA; PAULA RUFFONI MOREIRA; JULIANA ROMBALDI BERNARDI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: As dietas vegetarianas, quando bem planejadas e equilibradas, são consideradas adequadas para todas as fases da vida, incluindo gravidez, lactação e infância, podendo atender as necessidades nutricionais específicas. Entretanto, apesar do crescimento da adesão ao vegetarianismo, inclusive entre crianças, a literatura é divergente sobre a segurança da alimentação complementar vegetariana. Investiga-se que as principais preocupações sejam riscos de deficiências nutricionais, o que pode comprometer o crescimento e desenvolvimento saudável nessa população. **Objetivo:** Comparar o tempo de aleitamento materno exclusivo e continuado, e a idade de introdução da alimentação complementar em crianças vegetarianas e onívoras de seis meses a dois anos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal comparativo com pais/cuidadores de crianças brasileiras de seis meses a dois anos, recrutados de maneira online por redes sociais. Foram considerados elegíveis cuidadores maiores de 18 anos, crianças nascidas a termo, residentes no Brasil e com acesso à internet. Os dados foram coletados de forma remota por formulário online, incluindo informações sociodemográficas, tempo de aleitamento materno exclusivo e total, e idade de introdução de alimentos complementares. Para detectar a diferença entre variáveis com distribuição normal foi utilizado o teste t de Student. O teste de qui-quadrado foi utilizado para detectar diferenças entre proporções. **Resultados:** Foram analisados os dados de 102 duplas de pais/cuidadores e lactentes vegetarianos e onívoros. O tempo de aleitamento materno exclusivo foi significativamente maior em lactentes vegetarianos do que em lactentes onívoros ($p=0,001$). A idade de introdução da alimentação complementar ($p=0,193$) e o tempo de aleitamento materno continuado ($p=0,233$) não diferiram entre os grupos. **Conclusão:** A partir desses resultados, identificamos que lactentes vegetarianos são amamentados exclusivamente por mais tempo comparado a lactentes onívoros. No entanto, a idade de introdução de alimentos complementares e o tempo de aleitamento materno complementado não diferiu entre os grupos. Mais pesquisas são necessárias, especialmente estudos longitudinais, com amostras mais diversas e que investiguem a qualidade da alimentação complementar de lactentes vegetarianos em comparação à onívoros.

EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DE CONTEÚDO DA ESCALA EAT BEHAVIOUR PLAN: PLANEJAMENTO PARA MUDANÇA DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM ADULTOS COM OBESIDADE REFRATÁRIA.

QUENIA DE CARVALHO; ADRIANE RIBEIRO ROSA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A obesidade é um dos principais desafios de saúde pública global, associada a inúmeras comorbidades e à redução da qualidade de vida. A modificação sustentada do comportamento alimentar é fundamental para o manejo do excesso de peso, mas requer compreensão do estágio motivacional do indivíduo. Apesar da relevância do tema, não havia no Brasil um instrumento específico para avaliar a prontidão para mudança do comportamento alimentar em adultos com sobrepeso e obesidade. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo apresentar evidências de validade de conteúdo da escala Eat Behavior Plan (EatBP), desenvolvida com base no Modelo Transteórico da Mudança, para mensurar a prontidão para mudança de comportamento alimentar. **Métodos:** A construção da EatBP envolveu quatro etapas: elaboração teórica de 75 itens com base em revisão da literatura e escuta clínica; entrevistas cognitivas com sete adultos da população-alvo; avaliação por sete juízes especialistas em saúde; e teste piloto com 30 adultos com sobrepeso e obesidade. Após refinamentos, a escala final contou com 51 itens organizados em seis domínios. Os itens foram avaliados quanto à clareza, relevância e precisão, por meio dos índices CVC, IVC e RVC. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 77167124.7.0000.5327). **Resultados:** O Coeficiente de Validade de Conteúdo total da escala foi 0,90 em todos os critérios. O IVC total da população-alvo foi de 0,98, e mais da metade dos itens obteve IVC = 1,0, indicando excelente clareza. Observou-se correlação negativa significativa entre o escore total da escala e o IMC ($r = -0,566$; $p = 0,0011$), sugerindo que maior prontidão está associada a menor IMC. A distribuição dos scores permitiu classificar os participantes em três níveis de engajamento. Indivíduos com baixo engajamento demonstraram menor adesão a comportamentos saudáveis, especialmente homens. **Conclusões:** A escala EatBP apresentou forte validade de conteúdo, com indicadores psicométricos robustos e clareza semântica, estando apta para a próxima etapa de validação psicométrica. Trata-se de uma ferramenta inovadora e promissora para identificar o estágio motivacional de mudança no comportamento alimentar, auxiliando na personalização de intervenções clínicas em adultos com sobrepeso e obesidade.

ÂNGULO DE FASE COMO PREDITOR DE MORTALIDADE DE PACIENTE EM HEMODIÁLISE

CAMILA NERY DA SILVA; MILENI VANTI BERETTA; CATARINA BERTASO ANDREATTA GOTTSCHELL

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O ângulo de fase (AF) e a força de preensão manual (FPM) são medidas importantes em pacientes em hemodiálise e estão associadas à composição corporal, estado nutricional, inflamação e capacidade funcional em diversas condições crônicas. Embora seu prognóstico e significância como biomarcadores independentes tenham sido investigados em outras condições, além disso, a qualidade de vida nestes pacientes é pouco explorada. **Objetivo:** Avaliar a associação entre ângulo de fase e FPM com mortalidade e avaliar a qualidade de vida de pacientes em hemodiálise em dois momentos. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo que avaliou pacientes em tratamento de hemodiálise. Entre janeiro de 2019 e março de 2020, foram aplicados a avaliação de bioimpedância (BIA), a força de preensão manual (FPM) e o questionário de qualidade de vida (KDQOL-SF) e a avaliação de acompanhamento foi realizada em 2022. A mortalidade foi avaliada por regressão de Cox e curvas de Kaplan-Meier. Trabalho aprovado pelo comitê de ética da UFCSPA sob número: 3.899.710 **Resultados:** Foram incluídos 82 pacientes, com média de idade de 52,5 anos, sendo 51,2% do sexo masculino (n=42). Pacientes com AF 5,5° apresentaram risco de óbito 3,65 vezes maior (IC 95% 1,71-7,76, $p < 0,001$) do que pacientes com AF mais elevada. Além disso, a coexistência de AF baixa com FPM baixa aumentou o risco de mortalidade em 2,7 vezes. Quanto à QV, apenas o domínio "suporte social" apresentou diferença significativa entre os anos. **Conclusão:** A AF demonstrou ser preditor de mortalidade isoladamente e, quando associada à FPM reduzida.

PADRONIZAÇÃO DE PORÇÕES EM REFEIÇÕES HOSPITALARES: ADEQUAÇÃO NUTRICIONAL E SUSTENTABILIDADE OPERACIONAL

ANA MARIA ARREGUI ZILIO; VIRGÍLIO JOSÉ STRASBURG; VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS; YASMIN GARCIA MARINHO; THAYZA NUNES MARQUES OLIVEIRA; THAIELLE FERREIRA ESPINDOLA; SABRINA ARGENTA COMIRAN; IVETE DE DE FONTOURA; SIMONE REGINA AYRES STAFFA; ALUEMA BATISTA GONÇALVES; RIANA AUGUSTA DAUBER; FABIANA DA SILVA VARGAS; SIMONE MACHADO DA SILVA; JADE DA SILVA ANTUNES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A alimentação hospitalar exerce um papel essencial no suporte nutricional aos pacientes internados, sendo fundamental que as porções alimentares estejam em conformidade com as prescrições dietéticas. A ausência de padronização no porcionamento das preparações pode comprometer a eficácia do tratamento nutricional, além de contribuir para o desperdício de alimentos e o aumento dos custos operacionais nos serviços de nutrição e dietética. **Objetivo:** Avaliar a adequação do processo de porcionamento de refeições hospitalares com foco na padronização conforme prescrições dietéticas, visando reduzir desperdícios e otimizar custos. **Metodologia empregada:** Foi realizada uma observação direta das porções servidas no almoço para os pacientes de uma unidade de alimentação em um hospital público universitário em dias úteis entre dezembro de 2024 e janeiro de 2025. As porções foram posteriormente pesadas em balança calibrada e comparadas com os valores estabelecidos nas prescrições dietéticas. **Resultados:** Identificou-se ausência de padronização, com variações importantes entre as porções servidas a pacientes com prescrições semelhantes, especialmente nas preparações de arroz e de carnes desfiadas e picadas. Um fator adicional de inconsistência identificado foi a utilização de utensílios distintos para servir pacientes adultos (concha) e pediátricos (colher). Com base nos resultados, foi proposta e implementada uma nova padronização: adoção de conchas como utensílios únicos para ambos os grupos (pediátrico e adulto), com a definição clara de medidas ($\frac{1}{2}$, 1 ou $1\frac{1}{2}$ porções). A equipe responsável pelo porcionamento, cozinheiros e atendentes de alimentação das copas, foram capacitadas e sensibilizadas quanto à importância da padronização, com auxílio de materiais ilustrativos. Após a intervenção, observou-se maior uniformidade na distribuição das porções. **Conclusão:** O ajuste dos porcionamentos visa melhorar o padrão e uniformidade dos processos e promover a sustentabilidade ambiental e financeira do serviço de alimentação ao reduzir desperdícios. Ressalta-se a importância do acompanhamento contínuo e da supervisão durante o porcionamento das refeições, visando garantir a qualidade do atendimento nutricional em unidades de alimentação.

IMPLEMENTAÇÃO DE PLANILHA DIGITAL PARA OTIMIZAÇÃO DA COMUNICAÇÃO ENTRE SETORES DE UM SERVIÇO DE NUTRIÇÃO HOSPITALAR

ANA MARIA ARREGUI ZILIO; FABIANA DA SILVA VARGAS; FERNANDA BARBOSA BERNARDES; VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS; SABRINA ARGENTA COMIRAN; JADE DA SILVA ANTUNES; ALUEMA BATISTA GONÇALVES; RIANA AUGUSTA DAUBER; SIMONE MACHADO DA SILVA; URZSULA PADILHA DAUSACKER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em ambientes hospitalares, a troca precisa de informações entre setores é essencial para garantir a segurança do paciente e a eficiência nos processos assistenciais. No Serviço de Nutrição de um hospital público universitário, a comunicação entre a Central de Comunicações, a Central de Alimentação Enteral e o Lactário ocorria exclusivamente por telefone, o que frequentemente resultava em falhas de comunicação, perda de informações importantes e uso excessivo de tempo para confirmações e retrabalho. **Objetivo:** Implementar uma planilha digital compartilhada, por meio da plataforma Google Drive, com o objetivo de padronizar e centralizar a troca de informações entre os setores envolvidos, assegurando a correta identificação dos pacientes, a especificação das dietas e a redução do tempo gasto em chamadas telefônicas, além de facilitar a investigação de incidentes. **Metodologia empregada:** Foi desenvolvida uma planilha no Google Drive, estruturada com campos fixos para registro dos dados essenciais como número do leito, nome completo do paciente, data de nascimento, idade e número do prontuário que poderiam ser copiados diretamente do sistema informatizado do hospital, minimizando erros de digitação. Os campos editáveis incluíam o tipo de solicitação ou alteração, registro de chamada telefônica (em casos urgentes), confirmação de recebimento pelo setor de destino e observações. As equipes das áreas envolvidas foram treinadas para utilizar a ferramenta. **Resultados:** A implementação da planilha digital reduziu consideravelmente o tempo de comunicação entre os setores e diminuiu a incidência de erros relacionados a informações trocadas, como nomes de pacientes, leitos, dietas e volumes. A rastreabilidade das solicitações foi aprimorada, permitindo maior controle e conferência das ações realizadas. Os profissionais envolvidos relataram maior segurança nas informações compartilhadas e ganho de tempo para o desempenho de outras atividades assistenciais. **Conclusão:** A adoção da planilha digital como ferramenta de comunicação mostrou-se eficaz, promovendo a padronização das informações, a redução de erros operacionais e a otimização do tempo das equipes. A iniciativa representa uma solução simples, de baixo custo e altamente replicável em outros setores hospitalares que enfrentam desafios similares na comunicação interna.

SUBSTITUIÇÃO DE SUCO ADOÇADO POR SUCO SEM AÇÚCAR OFERTADO AOS PACIENTES PELO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO DE PORTO ALEGRE

LUCIA PEREIRA DE SOUZA; DENISE EBERHARDT; HELENA SCHMIDT SCHARDONG; ANDREA CRISTINA SILVA GONZALES; VANESSA LAIS GASS; SIMONE REGINA AYRES STAFFA; IVETE DE DE FONTOURA; LUCIANA MACHADO DOS SANTOS; SABRINA ARGENTA COMIRAN; DAIANE CRISTINA FRANDOLOZO; ANA LÚCIA SERAFIM; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A substituição de suco adoçado de caixinha por suco sem açúcar para pacientes internados, visa promover uma alimentação mais saudável e alinhada às recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, que orienta a redução do consumo de açúcares adicionados. Essa mudança reforça o compromisso institucional com a promoção de hábitos alimentares mais saudáveis, contribuindo com a prevenção de doenças relacionadas ao consumo excessivo de açúcar como obesidade e diabetes. A iniciativa também destaca a importância da colaboração entre setores e o cuidado centrado no paciente, pilares estratégicos e valor institucional do hospital. **Objetivo:** Substituir a oferta de suco adoçado de caixinha, pelo Serviço de Nutrição e Dietética (SND), por suco sem açúcar para pacientes internados em um hospital público de Porto Alegre. **Métodos:** Foi realizado no ano de 2021, um estudo de impacto financeiro comparando o adoçado e o sem açúcar, ambos em embalagens longa vida de 200 mL. Com base no consumo e preço daquele momento, constatou-se que o valor e os quantitativos seriam três vezes superiores, e que impactaria tanto o custo planejado como o saldo da licitação em vigor. Assim, foi delineada uma estratégia para viabilizar a mudança, realizando um aumento gradual na inversão do tipo de suco oferecido, com ajustes progressivos nas licitações e quantitativos ao longo dos 3 anos. **Resultados:** A troca ocorreu entre os anos de 2022 e 2023, sendo concluída em 2024. Essa transição planejada ajudou a diluir o impacto financeiro sem comprometer a qualidade da assistência. O planejamento da compra foi realizado pelo SND, que realizou uma mudança gradual (nos três anos), entre os dois itens. Além disso, houve atualização no sistema do hospital, em parceria com a Seção de Distribuição de Alimentos, garantindo que toda a equipe recebesse informações corretas, nos descritivos das etiquetas que chegam até o paciente. **Conclusão:** A substituição integral da oferta de suco de caixinha adoçado por opção sem açúcar proporcionou uma alternativa significativamente mais saudável aos pacientes que dependem desse insumo em sua alimentação diária. A iniciativa demonstra o compromisso contínuo com a promoção da saúde, a qualificação do cuidado centrado ao paciente e a implementação de ações inovadoras alinhadas ao cuidado qualificado e as diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira.

IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE CUSTO DAS REFEIÇÃO NA PRODUÇÃO DE ALIMENTOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

LUCIA PEREIRA DE SOUZA; ANDREA CRISTINA SILVA GONZALES; SIMONE REGINA AYRES STAFFA; IVETE DE DE FONTOURA; VANESSA LAIS GASS; DENISE EBERHARDT; HELENA SCHMIDT SCHARDONG; DAIANE CRISTINA FRANDOLOZO; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA; ANA LÚCIA SERAFIM

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Fichas técnicas e controle de custos são pilares essenciais na gestão eficiente de cozinhas profissionais. Elas padronizam informações sobre preparo, ingredientes e quantidades, garantindo qualidade, padronização e controle financeiro, além de auxiliar na elaboração de cardápios equilibrados. **Objetivo:** Implantar um sistema de custo na Produção de Alimentos, considerando as refeições servidas no refeitório de um hospital público de Porto Alegre. **Métodos:** O custo de cada refeição foi calculado com base no somatório de todos os ingredientes utilizados nas receitas e seus respectivos valores financeiros. Foram elaboradas fichas técnicas (FT) para dois cardápios (A e B), de segunda-feira a domingo, contendo ingredientes, per capita e modo de preparo. Os cálculos foram realizados em planilha do Excel, utilizando como base os dados do sistema interno do hospital, com valores atualizados conforme os contratos vigentes. Todas as receitas foram padronizadas para 100 porções, com possibilidade de incluir o cálculo dos valores nutricionais, obtendo-se assim o custo per capita de cada preparo. **Resultados:** Durante o desenvolvimento deste trabalho, foram elaboradas um total de 104 fichas técnicas (FT) padronizadas realizadas na Produção de Alimentos. Incluindo todos os itens do cardápio como arroz, leguminosas, saladas e seus molhos, carnes, guarnições, além das opções vegetarianas. Com a elaboração das FT conseguiu-se a padronização das receitas, a garantia da qualidade, do sabor e da apresentação adequada. Além disso, foi possível observar a importância do trabalho colaborativo e da integração entre as áreas, pois foram utilizados dados financeiros das licitações de uma query que já existia, mas que não estava disponível para uso do serviço de Nutrição. Com essa organização se conseguiu determinar o custo para cada preparação, analisar de uma forma mais efetiva e pontual o controle financeiro, na área de Produção de Alimentos. Bem como observar quais cardápios são mais caros, quais as alternativas possíveis para um melhor arranjo entre os dias da semana e conforme a aceitação. **Conclusão:** O conhecimento do custo das refeições é essencial para a organização da Produção de Alimentos. Permite compor receitas de melhor custo-benefício, diversificar cardápios com base na sazonalidade e preferências dos usuários, além de facilitar o combate ao desperdício e a gestão eficiente dos recursos disponíveis.

OTIMIZAÇÃO DO PREPARO DE OVOS NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA: EFICIÊNCIA E CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

LUCIA PEREIRA DE SOUZA; IVETE DE DE FONTOURA; ANDREA CRISTINA SILVA GONZALES; HELENA SCHMIDT SCHARDONG; VANESSA LAIS GASS; SIMONE REGINA AYRES STAFFA; ADRIANA GIRARDI; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA; ANA LÚCIA SERAFIM; DAIANE CRISTINA FRANDOLOZO; CARINE MICHELOTT MARTINS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O ovo cozido descascado é uma das preparações servidas pelo Serviço de Nutrição e Dietética (SND) aos pacientes internados no hospital. Devido ao grande volume de solicitações, torna-se um processo delicado, que frequentemente gera desperdícios e apresenta aparência insatisfatória. Em busca de soluções inovadoras, o SND otimizou o processo, tornando-o mais ágil, seguro e com melhor resultado visual. **Objetivo:** Revisar e aprimorar o processo de preparo dos ovos cozidos servidos aos pacientes internados em um hospital público universitário de Porto Alegre, otimizando recursos e assegurando a qualidade da refeição ofertada. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa de mercado sobre utensílios voltados ao preparo de ovos em grande escala em cozinhas institucionais. Identificou-se uma forma de alumínio com revestimento em teflon, padrão GN (gastronorm), com oito cavidades, compatível com o forno combinado já existente na instituição. Após testes com uma unidade adquirida, foi aprovada a técnica de preparo dos ovos assados em formas, substituindo o método tradicional de cocção em água fervente. **Resultados:** Após diversas tentativas e com a colaboração da equipe de cozinheiros, o novo processo foi considerado adequado. Foram adquiridas formas em quantidade suficiente para atender à demanda. A nova técnica consiste em quebrar os ovos diretamente nas formas antiaderentes, que são levadas ao cozimento em forno combinado a vapor por 10 minutos, a 120°C. Anteriormente, o método tradicional levava cerca de 1h30 e apresentava desperdício de aproximadamente 7%, causado por quebras e aparência visual comprometida. Com a nova técnica, o tempo foi reduzido para 40 minutos, sem perdas. Além disso, o processo tornou-se mais seguro e higiênico, ao eliminar a necessidade de manipular as cascas. A padronização do preparo também contribuiu para a otimização do tempo da equipe e eliminação do desperdício. **Conclusão:** A padronização do preparo dos ovos no forno trouxe mais praticidade, eliminou perdas, reduziu o tempo de preparo e melhorou a apresentação do alimento. A ação contribuiu para uma rotina mais eficiente, segura e compatível com a qualidade esperada na oferta das refeições aos pacientes internados.

AVALIAÇÃO DA CIRCUNFERÊNCIA DA PANTURRILHA COMO PREDITOR DE FRAGILIDADE EM INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL

MARLA DARLENE MACHADO VALE; ÉDINA CAROLINE TERNUS RIBEIRO; NADINE OLIVEIRA CLAUSELL; JOÃO GUILHERME SPARRENBARGER DOS SANTOS; GABRIELA CORREA SOUZA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Fundamento: A fragilidade é uma síndrome clínica comum em indivíduos com insuficiência cardíaca (IC), resultante da interação entre os efeitos fisiopatológicos da doença e a redução da reserva funcional. Sua presença está associada a piores desfechos clínicos, como hospitalizações recorrentes, queda na qualidade de vida e aumento da mortalidade. No entanto, a identificação precoce da fragilidade ainda representa um desafio na prática clínica, especialmente pela escassez de instrumentos simples, objetivos e adaptados a essa população. Objetivo: Avaliar a circunferência da panturrilha (CP) como marcador antropométrico na predição de fragilidade em indivíduos com insuficiência cardíaca. Métodos: Estudo transversal com amostra composta por indivíduos com diagnóstico estabelecido de IC, idade 18 anos e em acompanhamento ambulatorial. Para avaliação de fragilidade utilizou-se o fenótipo da fragilidade, que inclui cinco critérios: perda de peso não intencional, baixa velocidade de caminhada, baixo nível de atividade física, baixa força e exaustão. Ao final da avaliação, foram considerados frágeis indivíduos que pontuaram para 3 critérios. A CP foi aferida na ausência de edema, com fita inelástica e na máxima circunferência. CAAE: 50578121.2.0000.5327. Resultados: Foram avaliados 271 indivíduos, predominantemente do sexo masculino (67,2%), com mediana de idade de 63,0 anos (intervalo interquartil: 55,069,0), maioria em classe funcional NYHA I/II (80,8%) e fração de ejeção do ventrículo esquerdo mediana de 31,0% (24,042,0). Indivíduos classificados como frágeis apresentaram valores significativamente menores de CP ($36,86 \pm 3,85$ cm) em comparação aos não frágeis ($39,26 \pm 3,20$ cm; $p < 0,001$). A análise univariada demonstrou associação inversa entre CP e fragilidade (RP=0,897; IC95%: 0,8490,947; $p < 0,001$). Após ajuste para idade e sexo, essa associação permaneceu significativa na análise multivariada (RP=0,913; IC95%: 0,8640,964; $p < 0,001$). Conclusão: A CP demonstrou ser um marcador antropométrico associado à presença de fragilidade em indivíduos com IC, configurando-se como uma ferramenta simples, não invasiva e de baixo custo com potencial aplicação na triagem clínica desta síndrome nessa população.

ASSOCIAÇÃO ENTRE NÍVEL ASSISTENCIAL E AS VIAS DE ALIMENTAÇÃO E INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS, EM RECÉM NASCIDOS ADMITIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: ESTUDO DE COORTE MATERNA

MICHELE DREHMER; VERA LÚCIA BOSA; LARISSA GERMANN; DULCE MONTSERRAT ZUCHINI DE LEÓN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Recém-nascidos (RNs) que precisam de suporte em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) apresentam maior risco de intercorrências durante a internação e a eventual piora dos níveis assistenciais (NAs). **Objetivo:** Verificar associação entre NAs determinados pelo risco nutricional e as vias de alimentação e intercorrências clínicas, em RNs admitidos em UTIN. **Método:** Estudo de coorte Materna avaliou puérperas e seus RNs em uma maternidade de referência no Sul do Brasil no período de 2018 a 2020. Foram incluídos os RNs que necessitaram de internação na UTIN, por meio de revisão de prontuários. Avaliou-se o risco nutricional utilizando um instrumento de triagem nutricional que classifica os NAs, sendo o NA2 indicativo de menor complexidade de cuidado e o NA4, de maior complexidade. Os dados foram inseridos no Software REDcap. Diferenças entre as proporções foram avaliadas pelo teste Qui-quadrado, sendo $p < 0,05$ considerado como significância estatística. **Resultados:** Foram incluídas 1.337 puérperas e seus RNs. Destes, 264 RNs foram admitidos na neonatologia e 220 atenderam os critérios de inclusão. A média de idade gestacional no parto foi de $37,9 \pm 2,9$ semanas, sendo 13% prematuros. O peso médio ao nascer foi de $3080,2 \pm 792$ (g), sendo que 11,7% foram classificados como pequenos para idade gestacional (PIG) e 13,2% como grande para idade gestacional (GIG). NA3 e NA4 tiveram maiores prevalências em RNs prematuros ($p < 0,001$) e PIG ($p < 0,001$), enquanto NA2 teve maior prevalência em RNs GIG ($p=0,006$). Os principais motivos de internação foram desconforto respiratório (67,1%), prematuridade (13%), sífilis congênita (10,6%), hipoglicemia (9,9%), icterícia (7,5%), malformações (7,5%) e restrição do crescimento intrauterino (RCIU) (1,9%). NA3 e NA4 tiveram maiores frequências na prematuridade ($p < 0,001$), RCIU ($p=0,022$) e malformações congênitas ($p < 0,001$). Referente a via de alimentação, 73,2% dos RNs internados receberam nutrição via oral durante a internação, 43,2% receberam via enteral (NE) e 41,4% pela via parenteral (NPT). Houve maior proporção dos níveis NA3 e NA4 em uso de NE ($p=0,044$) e de NPT ($p=0,003$). **Conclusão:** Os pacientes classificados como NA3 e NA4 apresentaram maior frequência na prematuridade, RCIU e malformações, além de maior proporção dentre os pacientes em uso de NE e NPT. Os pacientes com NA3/ NA4 na UTIN podem ter internações mais complexas quando comparados com NA2.

CORRELAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE: ANÁLISE PARCIAL SECUNDÁRIA DE UMA COORTE PROSPECTIVA

NATHALIE RABUSKE HELFER; CHARLLES GARBELOTTO PIRES; CATARINA BERTASO ANDREATTA GOTTSCHALL

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução A doença renal crônica (DRC) representa um crescente problema de saúde pública afetando cerca de 800 milhões de indivíduos mundialmente, sendo a hemodiálise (HD), a terapia de substituição renal mais amplamente utilizada em estágios avançados. Apesar de essencial para manutenção da vida, a HD associa-se a alterações em parâmetros antropométricos, de composição corporal e força muscular, fatores que impactam na qualidade de vida (QV). **Objetivos** Avaliar a correlação entre desfechos relacionados ao estado nutricional, força muscular e QV em pacientes submetidos à hemodiálise. **Métodos** Análise secundária de dados de uma coorte prospectiva, envolvendo pacientes em HD em um hospital de Porto Alegre, referência no tratamento dialítico. Foram incluídos pacientes com idade > 18 anos, em HD de manutenção três vezes por semana, há pelo menos três meses. Foram coletadas medidas antropométricas, de composição corporal por bioimpedância (massa magra e massa gorda) e FPP. A QV foi avaliada pelo instrumento KDQOL-SF 1.3 composto por 19 domínios. As correlações foram analisadas pelos testes de Pearson e Spearman, com nível de significância de 5%. **Resultados** Foram avaliados 25 participantes, com média de idade de $52,6 \pm 15$ anos; 32% apresentaram FPP reduzida. Observou-se correlação entre FPP e os domínios Capacidade Funcional ($r = 0,708$; $p < 0,001$), que mede a habilidade para fazer as atividades diárias; Aspectos físicos ($r = 0,674$; $p < 0,001$), que avalia quanto os problemas físicos atrapalham essas atividades e Dor ($r = 0,746$; $p < 0,001$), que mede a intensidade da dor e seu impacto nas atividades. **Conclusões** Os achados sugerem que a FPP é um indicador funcional sensível e de fácil aplicação, fortemente associado aos domínios da QV e pode estar relacionada à menor percepção ou melhor manejo da dor. Seu uso na prática clínica pode auxiliar na identificação precoce de declínio funcional e direcionar estratégias personalizadas de cuidado, com foco na preservação da independência, funcionalidade, redução do risco de quedas, manutenção da autonomia funcional e bem-estar de pacientes, auxiliando na melhor percepção de qualidade de vida em indivíduos em HD.

REDUÇÃO DOS CUSTOS NA AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE A PARTIR DA PROSPECÇÃO DE NOVOS FORNECEDORES

DENISE EBERHARDT; HELENA SCHMIDT SCHARDONG; LUCIA PEREIRA DE SOUZA; ANDREA CRISTINA SILVA GONZALES; VANESSA LAIS GASS; SIMONE REGINA AYRES STAFFA; IVETE DE DE FONTOURA; MAURÍCIO SCHNEPFLEITNER; DAIANE CRISTINA FRANDOLOZO; ANA LÚCIA SERAFIM; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A equipe de nutricionistas do almoxarifado de um hospital público, busca alternativas mais adequadas financeiramente, alinhadas a qualidade e que se enquadrem no orçamento, realizando a prospecção constantemente de novos fornecedores. A linha de itens de padaria é muito utilizada em várias dietas dos pacientes e no refeitório dos funcionários. Porém, por ser uma empresa pública, todas as aquisições são via licitação o que limita o número de participantes, com esse tipo de insumo. Com o aumento de fornecedores, as disputas se tornam mais significativas e vantajosas para a empresa pública. **Objetivo:** Aumentar o número de fornecedores licitantes de produtos de padaria buscando a redução dos custos em um Hospital Público de Porto Alegre. **Métodos:** A equipe de nutricionistas pesquisou diversas marcas e fornecedores disponíveis no mercado, e solicitou amostras e orçamentos. As amostras que estavam dentro do descritivo desejado foram pesadas e testadas pela seção de produção. Os itens e marcas aprovados foram cadastrados no sistema do hospital, com um parecer técnico favorável. Os fornecedores aprovados foram orientados sobre os procedimentos logísticos e administrativos necessários para participarem das licitações futuras. **Resultados:** A inclusão de novos fornecedores habilitados gerou maior competitividade nos processos licitatórios, resultando em expressiva redução de custos. Com esse trabalho técnico o resultado da licitação seguinte foi muito positivo e apresentou uma redução significativa. O custo mensal de bolinhos sabores: chocolate, milho e inglês de 50 gramas, reduziu de R\$ 34.674,00 para R\$ 24.050,00, ou seja, aproximadamente 31% de redução. Cinco tipos de sanduíches tiveram uma redução de aproximadamente 60%. Onde o custo mensal passou de R\$ 43.184,20 para R\$17.491,73. A economia mensal, para o hospital somente com esses dois itens, foi de R\$ 36.316,47. **Conclusão:** O trabalho técnico e estratégico do nutricionista, aliado ao conhecimento de mercado e à busca ativa por novas alternativas, é fundamental para promover a economia, sem comprometer a qualidade nutricional. A gestão eficiente de custos em serviços de alimentação hospitalar é essencial para garantir a sustentabilidade e o bom funcionamento do serviço público.

ALERGIA ALIMENTAR E ALIMENTAÇÃO ESCOLAR:

FATORES ASSOCIADOS NA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO SUL

JÉSSICA DALL'AGNESE PERIN FRANQUINE FERRARI; LUCIANE DIAS DE OLIVEIRA; AMANDA SOUZA SILVA SPERB

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL Introdução: As reações adversas aos alimentos têm aumentado e as Alergias Alimentares (AA) são as mais frequentes, principalmente em crianças. Em virtude desse fato é necessário salientar que a refeição realizada pelos alunos nas escolas deve ser adequada em nutrientes, aporte calórico, e isenta dos alimentos alérgenos de forma a atender as Necessidades Alimentares Especiais (NAE), como previsto pelo PNAE. Objetivo: Analisar as diretrizes do PNAE em sua aplicação prática, identificando o número de alunos com AA, as ações realizadas e as dificuldades do atendimento nas escolas da rede pública do Rio Grande do Sul. Métodos: Para coletar dados dos municípios do RS, foi desenvolvido e enviado um questionário via google forms para ser respondido pela nutricionista responsável do PNAE de cada município. Resultados: Setenta e uma respostas foram consideradas válidas, a porcentagem de NAE encontrada entre os alunos foi 0,31% e destes, 19,92% possuíam AA (maior frequência: leite de vaca, ovo e trigo). Noventa e cinco por cento dos municípios realizam substituições adequadas nos cardápios especiais. Em 64,1% dos casos as equipes pedagógicas recebem orientações para o atendimento dos alunos com AA, em 43,6% os professores trabalham com os alunos em sala de aula sobre AA e 82% das equipes de manipuladores de alimentos recebem treinamento adequado. Setenta e nove por cento dos municípios realizam controle dos processos de manipulação na confecção das dietas especiais, 51,28% dos municípios não realizam procedimentos para garantir a segurança do alérgico no momento da refeição e dos 43,6% que realizam, nem todos possuem abordagem inclusiva. Conclusão: Existem grandes desafios na aplicação da lei que prevê alimentação segura para alunos com NAE e, a partir do observado no presente estudo, existe a necessidade de ampliar orientações e treinamentos no processo de planejamento e manipulação de alimentos no que se refere às NAE.

LINHA VERDE - OPÇÃO DE PREPARAÇÃO VEGETARIANA , REAFIRMANDO O COMPROMISSO COM A SUSTENTABILIDADE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

ANDREA CRISTINA SILVA GONZALES; LUCIA PEREIRA DE SOUZA; SIMONE REGINA AYRES STAFFA; IVETE DE DE FONTOURA; DENISE EBERHARDT; HELENA SCHMIDT SCHARDONG; VANESSA LAIS GASS; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA; ANA LÚCIA SERAFIM

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Incluir alimentos de origem vegetal como alternativa aos alimentos de origem animal, traz muitos benefícios à saúde e ao meio ambiente. Além de favorecerem uma alimentação equilibrada, muitas fontes vegetais são ricas em fibras, melhorando a digestão e o bem-estar. Do ponto de vista ambiental, exigem menos recursos naturais e geram menos emissões de gases de efeito estufa, especialmente em comparação à produção bovina, alinhando-se a práticas sustentáveis. **Objetivo:** Implementar uma alternativa de preparação fonte de proteína vegetal em refeitório institucional e incentivar escolhas alimentares alinhadas à saúde, à sustentabilidade e às diretrizes da alimentação adequada. **Métodos:** A introdução das preparações à base de proteína vegetal iniciou em 2021, inicialmente de forma experimental. Em 2022, passaram a ser ofertadas quinzenalmente, excluindo, nesses dias, preparações à base de proteína animal. No mesmo ano, foi aplicada uma pesquisa on-line para identificar o perfil alimentar dos usuários. A partir dos resultados, as opções vegetais foram incorporadas ao cardápio diário, diversificando-se além da soja e do ovo. Em 2023, foi criada a "Linha Verde", com oferta diária e simultânea, podendo o comensal optar entre proteína animal e vegetal. Em março de 2025, foi realizada uma avaliação comparativa entre os acessos ao refeitório e a escolha pela Linha Verde. **Resultados:** A pesquisa realizada em 2022 indicou que 8% dos usuários se identificam como vegetarianos, representando cerca de 300 comensais. A Linha Verde ampliou a diversidade do cardápio, respeitando preferências alimentares e incentivando escolhas mais conscientes. A iniciativa rendeu à instituição o prêmio Hospital Amigo do Meio Ambiente, concedido pela Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. A análise do consumo das preparações vegetarianas apontou variações nas preferências: lentilha diferente (4%), almôndega de soja (17%), estrogonofe de legumes (8%) e kibe de lentilha (11%). Esses dados subsidiam o planejamento da produção diária e contribuem para a redução de desperdícios. **Conclusão:** A Linha Verde representa uma nova prática do Serviço de Nutrição e Dietética, voltada à promoção de escolhas alimentares mais saudáveis e sustentáveis, reafirmando o compromisso institucional com a sustentabilidade e a responsabilidade social, demonstrando a capacidade técnica e estratégica para inovar dentro dos limites operacionais e orçamentários.

SUBSTITUIÇÃO DE COPOS PLÁSTICOS DESCARTÁVEIS: UMA AÇÃO CONCRETA POR UM HOSPITAL MAIS SUSTENTÁVEL

ANDREA CRISTINA SILVA GONZALES; VANESSA LAIS GASS; LUCIA PEREIRA DE SOUZA; SIMONE REGINA AYRES STAFFA; IVETE DE DE FONTOURA; DENISE EBERHARDT; HELENA SCHMIDT SCHARDONG; LUCIANA MACHADO DOS SANTOS; THAÍS ORTIZ HAMMES; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA; ANA LÚCIA SERAFIM

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A sustentabilidade tem se consolidado como um pilar estratégico de instituições comprometidas com a gestão eficiente de recursos e o bem-estar coletivo. Assim, a substituição de copos plásticos descartáveis por xícaras de vidro no refeitório representa uma ação concreta voltada à redução de resíduos, uso responsável de materiais e valorização da experiência do usuário. Também contribui para a saúde dos trabalhadores, ao evitar a exposição a compostos tóxicos como o bisfenol A e os ftalatos, liberados quando o plástico é aquecido. **Objetivo:** Descrever a prática institucional de substituição de copos plásticos descartáveis por xícaras de vidro, com foco na redução de resíduos, otimização de recursos e melhoria da experiência de consumo. **Métodos:** A substituição gradual dos copos plásticos descartáveis de 300 mL por xícaras de vidro iniciou-se em 2022. A substituição dependia de dois fatores: aquisição de xícaras de vidros e ajustes na escala de trabalho para garantir a higienização das mesmas. A equipe do refeitório foi capacitada para implementação das mudanças e o Serviço de Nutrição e Dietética promoveu ações de sensibilização destacando os impactos positivos da iniciativa. A satisfação foi avaliada por meio de relatos espontâneos dos usuários. **Resultados:** Em 2022, a troca foi iniciada no café da tarde, atendendo cerca de 120 usuários. Em 2023, a ação foi ampliada ao lanche noturno (300 usuários). Até março de 2025, ainda eram utilizados 24.200 copos descartáveis por mês. A partir de abril de 2025, as xícaras passaram a ser usadas também no café da manhã (500 usuários), reduzindo o consumo para 6.400 copos/mês queda de 26%. Após essa ampliação, o uso de copos descartáveis de 300 mL foi totalmente descontinuado. A meta atual é eliminar os copos plásticos de 180 mL ainda utilizados no almoço e jantar, com consumo mensal de 67.400 unidades e média de 3.500 usuários/dia. Usuários relataram satisfação com a mudança, destacando o cuidado ambiental, a conservação da temperatura, o sabor aprimorado do café e o conforto no uso das xícaras. **Conclusão:** A substituição de copos plásticos descartáveis por xícaras de vidro alia sustentabilidade, segurança e eficiência operacional. A iniciativa reforça os valores estratégicos institucionais e demonstra como mudanças simples no cotidiano podem gerar impactos positivos duradouros para o meio ambiente e para a experiência dos usuários.

PERFIL NUTRICIONAL PRÉ-GESTACIONAL E CLÍNICO GESTACIONAL DE PUÉRPERAS INTERNADAS NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA DO HCPA

BRUNA FACHIN CRUZ; MARIA FERNANDA SOUZA MOREIRA; BRUNA LUIZA HOLAND; MICHELE DREHMER; VERA LÚCIA BOSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em gestantes e puérperas é de suma importância a realização do acompanhamento nutricional e a prevenção do excesso de peso para evitar desfechos gestacionais e neonatais desfavoráveis. O excesso de peso nos diferentes ciclos da vida é fator de risco para hipertensão arterial, dislipidemias, doenças cardiovasculares e diabetes mellitus, enquanto a obesidade na gestação está associada a complicações, como pré-eclâmpsia, trombose venosa profunda, diabetes gestacional, abortamento e óbito fetal. **Objetivo:** Identificar o perfil nutricional pré-gestacional e clínico gestacional de puérperas internadas em um hospital terciário do Rio Grande do Sul. **Métodos:** Estudo parte do estudo de Coorte Maternar, conduzido com 1196 pessoas no puerpério atendidas entre abril de 2018 e fevereiro de 2020 na Unidade de Internação Obstétrica (UIO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O IMC pré-gestacional foi classificado a partir das recomendações da Organização Mundial da Saúde e o alto risco clínico por classificações e situações definidas como critérios de risco pelo Ministério da Saúde. A Coorte Maternar foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (n. 83872018.9.0000.5327). **Resultados:** A maior parte da amostra foi composta por mulheres entre 24 e 35 anos de idade (45%) e multíparas (59,4%). As gestações de alto risco representaram 30,4% de todas as gestações. Foi constatado que 34,5% da população avaliada possuía sobrepeso anterior à gestação (IMC superior a 25 kg/m²) e 25,6% obesidade (IMC superior a 30 kg/m²), sendo apenas 39,9% com valor de IMC abaixo da faixa considerada indicativa de excesso de peso (24,9 kg/m²). **Conclusões:** O perfil clínico e nutricional, gestacional e pré-gestação, de pessoas no puerpério atendidas pela UIO do HCPA é caracterizado por mulheres que iniciam a gestação com excesso de peso, além de um percentual considerável de gestações de alto risco, fato que se justifica considerando que o HCPA é um hospital terciário. Assim, é fundamental a realização de ações de promoção da alimentação adequada e saudável e ganho de peso adequado desde o início do pré-natal.

IMPLEMENTAÇÃO DE MÁQUINA DE LAVAGEM DE UTENSÍLIOS E CAIXAS: INOVAÇÃO NA SEÇÃO DE PRODUÇÃO DE ALIMENTOS EM FAVOR DA SUSTENTABILIDADE E SAÚDE OCUPACIONAL

ANDREA CRISTINA SILVA GONZALES; VANESSA LAIS GASS; LUCIA PEREIRA DE SOUZA; SIMONE REGINA AYRES STAFFA; IVETE DE DE FONTOURA; DENISE EBERHARDT; HELENA SCHMIDT SCHARDONG; CINTIA DANEMBERG GOUVEA; JANAINA MARTINS LARA; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA; ANA LÚCIA SERAFIM

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A rotina de higienização de grandes utensílios em cozinhas hospitalares exige intenso esforço físico na lavagem manual, além de alto consumo de água e produtos químicos. Em serviços de grande volume, esses fatores impactam diretamente na saúde dos trabalhadores, a eficiência do processo e os custos operacionais. Nesse cenário, tornou-se prioridade buscar soluções integrando tecnologia, ergonomia, sustentabilidade e segurança, visando melhorar as condições de trabalho da equipe e os resultados da higienização de grandes utensílios. Considerou-se, assim, a adoção de máquinas de lavagem como alternativa à limpeza manual tradicional. **Objetivo:** Reduzir o esforço físico intenso dos funcionários na lavagem de grandes utensílios e caixas plásticas, melhorar a eficácia da limpeza, promover práticas sustentáveis, reduzir custos com produtos de limpeza e minimizar impactos ambientais. **Métodos:** Foi criado um grupo de trabalho para realizar pesquisa de mercado com foco em soluções modernas, seguras e sustentáveis, compatíveis com a alta demanda do setor. Após benchmarking com restaurante de larga escala, identificou-se uma alternativa viável e alinhada ao objetivo proposto. **Resultados:** A implantação das máquinas de lavagem trouxe melhorias significativas nas condições de trabalho e na eficiência da higienização. A tecnologia adotada realiza a limpeza de grandes utensílios e caixas plásticas com uso de produto biodegradável, cuja substituição ocorre apenas uma vez ao mês. Foram locadas duas unidades do mesmo modelo, em contrato anual renovável, incluindo manutenções preventivas e corretivas, fornecimento mensal do produto e capacitação da equipe. A integração das máquinas à rotina trouxe significativa redução do esforço físico dos funcionários, promovendo um ambiente de trabalho mais seguro e ergonômico. Em seis meses, observou-se uma economia de 23,92% nos custos com produtos de limpeza, e provável redução no consumo de água, já que o novo processo exige apenas enxágue final. A qualidade da higienização também foi aprimorada, com utensílios totalmente desincrustados e higienizados, garantindo maior segurança sanitária e diminuindo os riscos de contaminação cruzada. **Conclusão:** A adoção das máquinas resultou em diversos benefícios: melhoria ergonômica, aumento da eficiência da limpeza, economia de recursos e menor impacto ambiental. A ação reforça o compromisso institucional com a inovação, a sustentabilidade e a excelência na gestão pública.

AVALIAÇÃO DO DESCARTE DE LEITE HUMANO ORDENHADO, POR SUJIDADES, DURANTE O PROCESSAMENTO, EM UM BANCO DE LEITE HUMANO HOSPITALAR

SIMONE MACHADO DA SILVA; PAULA SCHWARZBACH GASPERINI; DARLENE VIDAL TROMBINI; MAIRIZE CARDOSO MACHADO; ROBERTA PINHEIRO ARAÚJO SANTOS; CAROLINE LARROSA GIUNCIONE; SIMONE FARIAS SALDIBIA DOS SANTOS; JADE DA SILVA ANTUNES; SABRINA ARGENTA COMIRAN; RIANA AUGUSTA DAUBER; FABIANA DA SILVA VARGAS; ALUEMA BATISTA GONÇALVES; VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS; ANA MARIA ARREGUI ZILIO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Rede Global de Bancos de Leite Humano, por meio das Normas Técnicas nº 16 e nº 27, de setembro de 2021, estabelece diretrizes rigorosas para garantir a higiene e segurança do leite humano durante sua extração, tanto no ambiente domiciliar quanto nos Bancos de Leite. Além disso, define os critérios para a avaliação do leite humano ordenhado cru, especialmente no que se refere à presença de sujidades, com o objetivo de assegurar a qualidade do produto e viabilizar sua certificação nos Bancos de Leite Humano. **Objetivo:** Avaliar o volume de leite humano ordenhado descartado durante o processamento em um Banco de Leite Humano hospitalar. **Metodologia:** Foi realizado o acompanhamento do volume de leite humano ordenhado descartado entre janeiro e abril de 2025, registrando os dados em uma planilha. Foram considerados fatores como o local de extração (o domicílio ou área de coleta do Banco de Leite Humano) e as principais razões para o descarte, com destaque para a presença de pele e de pelos no leite coletado. **Resultados:** O volume total de leite humano ordenhado descartado foi de 43 litros, o que corresponde a 13% do volume total coletado no período. As principais não conformidades foram identificadas nos leites extraídos no domicílio, com um percentual de descarte de 9,70%, e na área de coleta do Banco de Leite Humano (BLH), com 3,33%. **Conclusões:** O monitoramento revelou fragilidades nas orientações às lactantes, especialmente no que se refere às práticas higiênico-sanitárias durante a extração do leite humano em ambiente domiciliar. Investir em ações educativas continuadas para as mães é fundamental para a promoção da adesão às boas práticas de coleta, contribuindo para a redução de não conformidades, como a presença de sujidades, e assegurando a qualidade do leite ofertado às crianças atendidas pelos Bancos de Leite Humano.

PERFIL NUTRICIONAL E HÁBITOS DE VIDA DE UM GRUPO DE MULHERES COM PERDAS GESTACIONAIS DE REPETIÇÃO ATENDIDAS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

LUCAS PALMA FETT; LUIZA PRETTO; EDUARDA NABINGER; BIBIANA SAMPAIO DE OLIVEIRA FAM; IVAN SERENO MONTENEGRO; MARIA TERESA VIEIRA SANSEVERINO; ANA PAULA MUTERLE VARELA; PAULA BARROS TERRACIANO; ISABEL CIRNE LIMA DE OLIVEIRA DURLI; MARKUS BERGER; FERNANDA SALES LUIZ VIANNA; EDUARDO PANDOLFI PASSOS; OSVALDO ARTIGALAS; LUCAS ROSA FRAGA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Perda gestacional de repetição (PGR) caracteriza-se pela ocorrência de dois ou mais episódios de perda gestacional. Apesar de sua estimativa ser complexa, essa condição atinge entre 1% e 2% das mulheres ao redor do mundo e, em aproximadamente metade dos casos, a causa permanece desconhecida. Uma vez que hábitos de vida saudáveis aliados à nutrição adequada são essenciais para a saúde da mãe e o desenvolvimento saudável do embrião/feto e que sua avaliação permite identificar possíveis fatores modificáveis, intervenções preventivas podem ser adotadas para evitar desfechos gestacionais adversos. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi realizar a caracterização clínica e nutricional de um grupo de mulheres com histórico de PGR atendidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A pesquisa teve caráter transversal e descritivo, e foi realizada por meio da revisão dos prontuários médicos e da coleta de informações através de uma ficha alimentar recordatória. Todas as participantes consentiram em participar do estudo, assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Até o momento, 10 participantes foram avaliadas, com idade média de 33,1 anos (IQR 28,138,1) no momento do recrutamento, tendo, em média, 3,6 ($\pm 1,36$) gestações e 3,2 ($\pm 0,98$) perdas gestacionais. Dentre as participantes, duas (20%) apresentavam sobrepeso (IMC médio 31,73; DP 6,81) e seis (60%) eram sedentárias. Além disso, seis (60%) apresentavam algum tipo de doença crônica. Em termos nutricionais, o consumo médio de macronutrientes parece estar adequado; entretanto, cinco (50%) das pacientes consumiam fibras de forma inadequada. Quanto ao fumo, apenas uma (10%) era tabagista, e cinco (50%) relataram consumo social de álcool. Nenhuma das pacientes relatou uso de drogas ilícitas. A caracterização clínica e nutricional das participantes evidenciou a presença de fatores modificáveis relevantes, como excesso de peso, sedentarismo, consumo inadequado de fibras e presença de doenças crônicas elementos que podem impactar negativamente os desfechos gestacionais. Esses achados reforçam a importância de uma abordagem multidisciplinar no cuidado a mulheres com PGR, considerando intervenções que promovam hábitos de vida mais saudáveis.

ASSOCIAÇÃO ENTRE RISCO NUTRICIONAL E PERDA DE PERFORMANCE FÍSICA EM IDOSOS BRASILEIROS DA COMUNIDADE: UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

RAFAELA SAMPAIO DA SILVA; VITOR PELEGIM DE OLIVEIRA; FRANCINE FLORES KLEIN; RENATO GORGA BANDEIRA DE MELLO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: No envelhecimento, diversas condições fisiológicas e clínicas podem aumentar o risco de desnutrição em idosos, como a redução do paladar e do olfato, além de dificuldades na mastigação e deglutição. A desnutrição está associada a piores desfechos clínicos, incluindo perda de massa muscular, perda de peso e aumento da fragilidade, o que compromete a funcionalidade e pode levar à dependência nas atividades da vida diária. **Objetivo:** Avaliar a associação entre risco nutricional e desnutrição, aferidos pela Miniavaliação Nutricional (MAN), com parâmetros de força e performance física. **Métodos:** Estudo transversal baseado na linha de base do Estudo ICOPE, incluindo 771 idosos comunitários brasileiros com idade 60 anos. A coleta de dados foi realizada em sete centros de pesquisa distribuídos em cinco estados do país. A MAN foi utilizada para identificar risco nutricional e desnutrição. A performance física foi mensurada por meio dos testes de sentar e levantar da cadeira, Timed Up and Go (TUG) e velocidade de marcha, todos cronometrados, em que maiores tempos refletem pior desempenho. A FPM foi avaliada com o dinamômetro JAMAR. As associações foram analisadas por Regressão de Poisson Modificada (Generalized Linear Model), ajustadas por sexo, escolaridade, tabagismo e índice de comorbidades. Resultados apresentados como Razão de Prevalência (RP) e foram considerados resultados significativos aqueles com probabilidade de erro tipo I < 5%. **Resultados:** A prevalência de MAN alterada foi de 218 (28,3%), sendo mais frequente entre participantes com baixa escolaridade (**Conclusão:** < /strong > Identificou-se alta prevalência de MAN alterada entre idosos brasileiros da comunidade, com associação significativa a pior desempenho físico em testes funcionais, sugerindo impacto clínico relevante da condição nutricional sobre a capacidade funcional.

MONITORAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO DE DIETAS ENTERAIS EM AMBIENTE HOSPITALAR

VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS; SABRINA ARGENTA COMIRAN; ANA MARIA ARREGUI ZILIO; GABRIELA COBALCHINI BRANDÃO; SIMONE MACHADO DA SILVA; FABIANA DA SILVA VARGAS; JADE DA SILVA ANTUNES; ALUEMA BATISTA GONÇALVES; RIANA AUGUSTA DAUBER; ANA LÚCIA SERAFIM; THAÍS ORTIZ HAMMES; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A terapia nutricional enteral é uma intervenção essencial no cuidado de pacientes hospitalizados e o monitoramento do volume infundido em relação ao volume prescrito é considerado um excelente indicador de qualidade. Assim, conhecer o volume de dieta enteral não administrada e os motivos relacionados a esta não administração é o primeiro passo para aprimorar a qualidade da assistência nutricional prestada. **Objetivo:** Identificar a quantidade e as principais características das dietas enterais prescritas que não foram administradas a pacientes internados. **Metodologia:** Estudo descritivo com a coleta de dados das dietas enterais de sistema aberto (NE-SA) de pacientes adultos que foram descartadas em um hospital universitário no período de 01 de abril à 11 de maio de 2025. As dietas descartadas não administradas foram identificadas de duas formas: no posto de enfermagem, através da coleta de etiquetas pelo atendente de nutrição antes da distribuição do próximo horário, e na Central de Alimentação Enteral, onde a técnica em nutrição era informada sobre intercorrências que levavam ao descarte. As informações das etiquetas foram rotineiramente registradas em planilha, incluindo data, tipo e volume da dieta, unidade de internação, horário de administração, local de descarte e motivo da não administração. **Resultados:** Neste período, havia em média 24 pacientes adultos recebendo NE-SA. Foram descartadas 503 unidades NE-SA com média de 12 + 6 unidades desprezadas ao dia, o que representa um volume total de 90,4 litros (L) e média de 2,1 + 1,1 L/dia. As dietas frequentemente desprezadas foram: hiperproteica (65,9L), 100% fibra solúvel 1.5 kcal (13,5L), hiperproteica + Whey 2% (5,5L) e pobre em K 1.2 kcal (2,3L). A maioria das dietas (93,8%) estavam localizadas no posto de enfermagem e 69,4% não tinham o motivo da não administração. Quando o registro de motivo do descarte foi realizado, observou-se que 18,1% foram por início de jejum, 5,2% por alta hospitalar e 2% por suspensão das dieta. Considerando apenas os casos de não administração por causa indeterminada, em média 5 + 2 pacientes (22% dos pacientes com NE-SA) tiveram pelo menos um horário não administrado. **Conclusão:** A não administração de dieta enteral afeta um número significativo de pacientes adultos internados. O alto índice de descarte sem registro revela lacunas no monitoramento e na comunicação, exigindo melhorias nos registros para otimizar recursos e qualificar a assistência nutricional.

UM RETRATO DO MANEJO NUTRICIONAL DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NO BRASIL SEGUNDO PROFISSIONAIS DE SAÚDE

LILIA FARRET REFOSCO; LAURA DE AZEVEDO PESCE; SORAIA POLONI; WANESSA CARVALHO DA ROSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os erros inatos do metabolismo (EIM) são doenças genéticas raras causadas por deficiências enzimáticas. Muitos casos podem ser tratados por meio de intervenção dietética, com restrição de nutrientes, fórmulas especiais e suplementação. O manejo nutricional é essencial para prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Determinar a experiência e qualificação dos profissionais que atuam no manejo nutricional dos erros inatos do metabolismo no Brasil. **Métodos:** Uma pesquisa online sobre o manejo nutricional dos EIM no Brasil foi desenvolvida por uma equipe de especialistas na área. O questionário foi direcionado a profissionais de saúde (nutricionistas ou médicos) que prescrevem diretamente o tratamento dietético e que atuam em serviços de acompanhamento e tratamento pelo SUS de pacientes com EIM no Brasil. O projeto foi aprovado no CEP sob número 2023-0411. **Resultados:** Foram incluídos 37 participantes, de 20 estados brasileiros, sendo a maioria mulheres (81%), nutricionistas (81%) e com especialização no atendimento a pacientes com EIM (43%). Mais da metade (51%) possui mais de 10 anos de experiência, porém 59% consideraram sua formação insuficiente para atuar em EIM. Apesar da dedicação exclusiva ser baixa (19%), 20 (54%) afirmaram ser os únicos responsáveis pela prescrição dietética no seu centro de atendimento. Em relação à carga horária semanal dedicada, observou-se grande variabilidade: 32% trabalhavam mais de 20 horas semanais, 27% menos de 5 horas, 22% entre 5 a 10 horas e 19% entre 11 a 20 horas. Vinte e oito (76%) realizam atendimento a pacientes com fenilcetonúria (PKU) e outras patologias, sendo que 5 (14%) dedicam-se exclusivamente a essa condição. O tipo de acompanhamento é dividido igualmente entre atendimentos exclusivamente ambulatoriais (51%) e uma combinação de atendimentos ambulatoriais e internações (49%). Apenas 24% referiram fornecimento regular da fórmula pelo Estado no último ano. **Conclusões:** Os dados indicam uma atuação profissional ainda limitada no campo dos EIM no Brasil. Apesar da experiência de alguns profissionais, persistem lacunas na formação. A baixa dedicação exclusiva e a divisão de funções podem comprometer a qualidade do cuidado prestado.

CAPACIDADE PREDITIVA DA NRS-2002 E DE PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS MUSCULARES PARA PREVER DESFECHOS ADVERSOS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS.

GIOVANA BREITENBACH CAMARGO; LARISSA FARINHA MAFFINI; THAIS STEEMBURGO

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Pacientes hospitalizados apresentam risco aumentado de desnutrição e perda de massa muscular (MM), fatores associados a piores desfechos clínicos. A avaliação do risco nutricional por meio da triagem NRS-2002, associada a medidas antropométricas como as circunferências da panturrilha (CP) e do braço (CB), pode melhorar a identificação precoce de pacientes vulneráveis, favorecendo estratégias nutricionais específicas. **Objetivos:** Avaliar, em pacientes hospitalizados: (1) a prevalência de risco nutricional e de baixa MM; e (2) a validade da NRS-2002, aliada às medidas de CP e CB, na predição de desfechos clínicos adversos. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo com adultos admitidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Dados clínicos foram extraídos de prontuários eletrônicos. A avaliação do risco nutricional (NRS-2002) e das medidas de MM foi realizada nas primeiras 48 horas de internação. Risco nutricional foi definido por escore ≥ 4 na NRS-2002. A CP foi ajustada ao IMC para minimizar o efeito da adiposidade: foram subtraídos 3 cm (IMC 25-29,9 kg/m²) ou 7 cm (IMC 30-40 kg/m²). Considerou-se baixa MM: CP ajustada < 33 cm (mulheres) e < 34 cm (homens) ou CB $<$ percentil 5. Os desfechos avaliados foram internação prolongada (≥ 5 dias) e mortalidade hospitalar. Foram aplicados testes de acurácia e regressão logística ajustada. **Resultados:** Foram incluídos 453 pacientes [mediana de 59 (46-68) anos, 51,4% homens, 68% admitidos para cirurgia]. A mediana de internação foi de 5 (3-8) dias; 52,1% ficaram ≥ 5 dias internados; mortalidade hospitalar foi de 5,1%. Risco nutricional esteve presente em 33% dos pacientes. Baixa MM foi identificada em 66% (CP ajustada), 33,1% (CP não ajustada) e 10,8% (CB $<$ P5). A combinação da NRS-2002 com CP (ajustada ou não) mostrou maior acurácia para prever internação prolongada e mortalidade hospitalar. Na regressão logística, pacientes com risco nutricional e baixa MM tiveram maior chance de internação prolongada ($p < 0,05$). Não houve associação significativa com mortalidade hospitalar. **Conclusão:** A inclusão de medidas de MM, como CP e CB, à triagem NRS-2002 melhora a capacidade de prever hospitalização prolongada, representando uma ferramenta acessível e eficaz na prática clínica.

REDUÇÃO DE IMPRESSÕES NA PRODUÇÃO DE ALIMENTOS COMO ESTRATÉGIA DE SUSTENTABILIDADE E EFICIÊNCIA OPERACIONAL

LUCIA PEREIRA DE SOUZA; ANDREA CRISTINA SILVA GONZALES; VANESSA LAIS GASS; SIMONE REGINA AYRES STAFFA; IVETE DE DE FONTOURA; DENISE EBERHARDT; HELENA SCHMIDT SCHARDONG; CINTIA DANEMBERG GOUVEA; CARINE MICHELOTT MARTINS; CAROLINA SOUZA NASCIMENTO; LUCIANA MACHADO DOS SANTOS; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA; ANA LÚCIA SERAFIM

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Seção de Produção de Alimentos realiza diversos processos de controle de qualidade, muitos deles com registros manuais. A revisão dessas rotinas com foco na redução do uso de papel representa uma ação alinhada aos valores institucionais de sustentabilidade, excelência e eficiência operacional. Ao diminuir as impressões, promove-se a preservação de recursos naturais, redução de custos, modernização dos fluxos de trabalho e incentivo à adoção de práticas digitais. **Objetivo:** Desenvolver estratégias para reduzir o número de impressões na Seção de Produção de Alimentos em um Hospital Público de Porto Alegre. **Métodos:** Realizou-se o mapeamento de todas as planilhas utilizadas na Seção e analisou-se suas finalidades. A seguir identificaram-se as que poderiam ser otimizadas ou substituídas por meios digitais ou comunicados em murais. Foi realizada a revisão de vários processos administrativos internos, que exigiam impressões obrigatórias de planilhas de monitoramentos sanitários e relacionados aos alimentos produzidos (como temperaturas, preparações dos alimentos, higienização de equipamentos), escalas, listas de aproveitamento de alimentos, relatórios funcionais, quantitativos diários de sobremesas e preparações especiais oferecidas aos pacientes. No refeitório as impressões diárias, utilizadas para informar o cardápio e os ingredientes das receitas passaram a ser transmitidas por imagens programadas, em uma televisão posicionada na entrada do refeitório via pen drive. **Resultados:** As impressões mensais foram reduzidas de 1.798 para 159 cópias, uma diminuição de 91,14%. Isso representa 1.639 cópias a menos por mês, com projeção anual de 19.668 impressões evitadas. A ação gerou impacto direto na economia de materiais e insumos, redução do tempo dedicado à impressão e organização de documentos, e reforçou o compromisso com o uso consciente dos recursos e com a sustentabilidade ambiental. **Conclusão:** A revisão dos processos resultou em significativa economia de impressões e recursos, com ganhos operacionais e ambientais. Esta ação está diretamente ligada à economia financeira do hospital e ao uso consciente dos materiais. Ao adotar práticas mais conscientes, o Serviço demonstra seu compromisso com a responsabilidade social e ambiental, incentivando uma cultura de inovação e preservação dos recursos naturais entre seus colaboradores. Essa mudança reforça a importância de repensar processos tradicionais, em busca de soluções mais sustentáveis e eficiente.

IMPACTO DO TREINAMENTO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE NA ADEÇÃO A META 1 NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

NATASHA SOUZA DA SILVA; ANA CLARA JAVIER LEMOS SILVEIRA; THAÍS ORTIZ HAMMES; HELOISA JACQUES FRIEDRICH; THAIS DA SILVA LEMOS; SABRINA ARGENTA COMIRAN; VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS; RIANA AUGUSTA DAUBER; FABIANA DA SILVA VARGAS; ANA MARIA ARREGUI ZILIO; ALUEMA BATISTA GONÇALVES; JADE DA SILVA ANTUNES; ANA LÚCIA SERAFIM; SIMONE MACHADO DA SILVA; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Organização Mundial da Saúde preconiza Metas Internacionais de Segurança do Paciente que possuem como objetivo mitigar os principais riscos de incidentes relacionados à assistência à saúde. A primeira delas refere-se à Identificação Correta do Paciente, sendo o nome completo e a data de nascimento, os identificadores adotados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Desde 2023 é realizado o mapeamento do cumprimento dessa meta no Serviço de Nutrição e Dietética (SND), sendo observada uma baixa adesão, especialmente entre os atendentes de alimentação. Diante disso, foi identificada a necessidade de reforçar a prática entre os colaboradores realizando um treinamento com foco em qualidade e segurança no atendimento ao paciente, alinhado à estratégia institucional de cuidado centrado no paciente. **Objetivo:** Avaliar o impacto do treinamento de qualidade e segurança sobre a adesão à Meta 1 de segurança do paciente. **Metodologia:** De janeiro a abril de 2025 foi ministrada a capacitação aos funcionários do SND que abordava qualidade, segurança e atendimento centrado no paciente. A temática abordou a importância da adoção de práticas seguras no atendimento ao paciente, enfatizando a cordialidade, empatia clínica e comunicação adequada. Destacou-se especialmente a Meta Internacional de Segurança do Paciente nº 1 "Identificar corretamente o paciente", por meio da verificação do nome completo e da data de nascimento. A adesão à meta 1 é observada no momento da distribuição do almoço e do jantar de uma unidade. O estagiário acompanha os atendentes e verifica se a entrega da refeição é antecedida pela verificação da identificação correta. A adesão é considerada se 100% dos pacientes tiverem identificação correta. **Resultados:** No total 275 colaboradores do serviço participaram da capacitação, sendo 160 do setor de distribuição. Em 2025, foram realizados 40 acompanhamentos até abril. Quanto à adesão à meta 1, em 52,5% (n = 21) dos acompanhamentos foi observada cumprimento a meta 1, o que representou um aumento de 26,7% (25 de 72 acompanhamentos) em relação a 2023 e de 14,6% (39 de 103 acompanhamentos) em relação a 2024. **Conclusão:** O treinamento de qualidade e segurança melhorou a adesão à meta 1 entre os atendentes de alimentação, demonstrando que essa capacitação é indispensável e promissora para alcançarmos a excelência no atendimento seguro aos pacientes, atendendo também a uma das prioridades estratégicas do hospital que é o cuidado centrado no paciente.

AND-ASPEN E ASG-PPP NA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM UMA COORTE PROSPECTIVA DE PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

CAROLINE RAQUEL DA SILVA SEVERO; CAROLINA OLIVEIRA DOS SANTOS; VALESKA DE MORAES GONÇALVES; EMELI DE MELO RIBEIRO; CATARINA BERTASO ANDREATTA GOTTSCHALL

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é uma terapia curativa para diversas doenças neoplásicas e a desnutrição pode prejudicar os desfechos clínicos. Não há uma ferramenta de avaliação nutricional específica para essa condição. As ferramentas recomendadas pelos principais grupos científicos em nutrição são a Avaliação Subjetiva Global (ASG), Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP) ou Mini Avaliação Nutricional (MAN). **Objetivo:** Avaliar a prevalência de desnutrição em pacientes admitidos para TCTH através das ferramentas ASG-PPP e os critérios propostos pela AND-ASPEN, comparando a concordância entre eles. **Métodos:** Estudo prospectivo realizado em um hospital terciário do sul do Brasil com pacientes acima de 18 anos admitidos para TCTH entre outubro de 2022 a fevereiro de 2024. Foram coletados dados clínicos e sociodemográficos. A avaliação nutricional foi realizada nas primeiras 72h da admissão hospitalar através da ASG-PPP e AND-ASPEN. **Resultados:** Foram avaliados 126 pacientes, em sua maioria homens (53,25%), brancos (92%) e com mediana de idade de 56 anos (41,2-62,8). A prevalência de desnutrição foi de 15,1% pela ASG-PPP e 14,3% pela AND-ASPEN. A concordância entre ASG-PPP e AND-ASPEN foi excelente ($\kappa = 0,842$) e a AND-ASPEN demonstrou sensibilidade de 88,9% e acurácia 96%. **Conclusões:** A desnutrição é frequente em pacientes submetidos ao TCTH e a concordância entre as ferramentas ASG-PPP e AND-ASPEN foi considerada excelente, sugerindo a AND-ASPEN como um potencial instrumento de avaliação nutricional nessa população.

CENÁRIO ATUAL E NOVAS ABORDAGENS SOBRE A QUALIDADE QUÍMICA, TECNOLÓGICA E SENSORIAL DE BEBIDAS FERMENTADAS NÃO LÁCTEAS

RAFAELA GIULIANA HERMELINO LIMA; ZIANE DA CONCEIÇÃO DAS MERCÊS; KAROLINA FORTUNATO DE SOUZA; VIVIANI RUFFO DE OLIVEIRA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Novos padrões e tendências alimentares focados em saúde, sustentabilidade e estilo de vida impulsionam o desenvolvimento de alternativas ao leite animal. Os extratos vegetais surgem como um substituto promissor, atendendo a uma ampla gama de necessidades nutricionais e preferências pessoais. As bebidas fermentadas à base de plantas, com aplicação de probióticos e microrganismos, ampliam ainda mais o potencial de inovação nesse mercado. Diante desses aspectos, o objetivo deste estudo foi identificar na literatura, as matrizes vegetais utilizadas no desenvolvimento de bebidas fermentadas à base de plantas e suas características químicas, tecnológicas e sensoriais. A busca foi realizada por estudos dos últimos dez anos, nas bases de dados Embase, Lilacs, Fsta, Scopus e Pubmed, além do Google Acadêmico e de busca por citações. A seleção resultou em 11 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. O gênero *Streptococcus* e *Lactobacillus*, especialmente espécies como: *L. casei*, *L. helveticus*, *L. fermentum*, *L. reuteri*, *L. acidophilus*, *L. rhamnosus*, e *L. johnsonii*, são os mais comumente utilizados, e as matrizes vegetais são: oleaginosas (avelã, castanha de caju, amêndoa), cereais e pseudo-cereais (cevada, ragi, trigo serraceno) leguminosas (lentilha, feijão traça, ervilha, tremoço, soja, feijão vermelho, feijão-mungo verde) e frutas (coco), sendo algumas utilizadas de forma mista na mesma bebida vegetal fermentada. A qualidade tecnológica se destacou, como no alto índice de brancura do extrato de castanha de caju e na viscosidade adaptável do extrato de avelã, que se torna mais fluido com o movimento. Quimicamente, houve redução de antinutrientes e preservação da composição microbiológica e proteica. Bebidas à base de feijão e soja apresentaram altos níveis de proteína, comparáveis ou superiores aos de produtos tradicionais. Nas análises sensoriais, as bebidas de coco e amêndoas germinadas foram bem aceitas, e cepas como *L. delbrueckii* e *L. paracasei* se destacaram em textura e sabor no extrato de soja. No entanto, o extrato de avelã apresentou menor aceitação. Com base nos resultados, pode-se concluir que as bebidas vegetais fermentadas apresentam bom potencial tecnológico, químico e sensorial, mas melhorias na estabilidade e no sabor são necessárias para maior aceitabilidade.

EXCESSO DE PESO NA INFÂNCIA PODE AUMENTAR O RISCO DE CÂNCER NA VIDA ADULTA. COMO ESTÁ O INDICADOR DE ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS NO RIO GRANDE DO SUL?

JÉSSICA HÄRTER; BRENDA MAGALHAES MELLO; KATIELI BECKER; MARIANA REIS BORTOLUZ; ISABELA PONTREMOLI VIEIRA ROSA BEZ; LISIANE CERVIERI MEZZOMO; RAFAELA CORRÊA TRASEL; MARCELE EDUARDA MINELLA BOEIRA; NAIARA AMARAL VIEIRA; NICOLY CAMILO VARELA; ISADORA BASTOS KUPINSKI; GIULIA MASIERO ZARO; BIANCA PORTO SHIRMER; ROBERTA DE OLIVEIRA MAINARDI

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: De acordo com o INCA, entre 80% e 90% dos casos de câncer estão associados a causas externas, relacionadas ao ambiente e comportamento. A alimentação e a atividade física são aliados na prevenção do câncer, visto que o excesso de gordura corporal pode estar associado ao desenvolvimento da doença. Estudos demonstram que a obesidade já na infância está fortemente associada a um aumento no risco de desenvolver vários tipos de câncer na idade adulta. **Objetivos:** Avaliar o indicador de estado nutricional em crianças a partir dos 5 anos de idade no estado do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal sobre a prevalência de sobrepeso em crianças e adolescentes a partir dos 5 anos de idade, realizado a partir de dados obtidos no Observatório do Câncer do Rio Grande do Sul. O indicador é avaliado a partir do índice de massa corporal para idade coletado a partir de atendimentos em serviços da Atenção Primária à Saúde do estado. A meta para o indicador foi previamente definida e considerada como meta atingida valor menor que 12%, valores entre 12 e 17% são considerados acima da meta e valor maior que 17% muito acima da meta. **Resultados e discussão:** No ano de 2019, a prevalência de sobrepeso na população em estudo foi de 21,9%, mantendo-se elevada nos anos subsequentes, sempre acima dos 21%. Apesar de haver uma ligeira queda nas casas decimais ano após ano, em 2024, último levantamento disponível, a prevalência ainda mantém-se muito acima da meta com 21,2%. Considerando que crianças obesas tendem a permanecer obesas na idade adulta, fica evidente que intervenções comportamentais e modificação do estilo de vida devem ser incentivadas, apesar do efeito limitado. Ações mais eficazes por parte do estado precisam ser tomadas para controlar esse indicador que sabidamente aumenta o risco de patologias graves como o câncer na vida adulta e que consequentemente irá onerar o sistema de saúde. A prevenção primária pode ser menos custosa e mais eficaz a longo prazo. **Conclusão:** O Rio Grande do Sul apresenta uma alta e persistente prevalência de sobrepeso entre as crianças e adolescentes acima dos 5 anos de idade entre os anos de 2019 a 2024. Estratégias para prevenir o excesso de peso e suas possíveis consequências nessa população são necessárias.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: TREINAMENTO SOBRE O PAPEL DA EQUIPE DE NUTRIÇÃO NO CONTROLE GLICÊMICO

CIGLÉA DO NASCIMENTO; CAROLINA RIBEIRO ANELE; JULIANA PEÇANHA ANTONIO; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA; OELLEN STUANI FRANZOSI; PATRÍCIA SAUER; ROBERTA AGUIAR SARMENTO; THAÍS ORTIZ HAMMES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O manejo da hiperglicemia hospitalar exige uma abordagem multidisciplinar e individualizada, envolvendo inúmeros profissionais na linha de cuidado ao paciente com diabetes ou com disglucemia. Identificar e tratar a hiperglicemia antes de procedimentos, contar com equipes especializadas e garantir o acompanhamento adequado ajudam a melhorar os desfechos clínicos, reduzir o tempo de internação e evitar possíveis reinternações. Esse processo inclui o monitoramento da glicemia e o uso de insulina, bem como a atenção às necessidades nutricionais do paciente - especialmente em situações de estresse metabólico, como cirurgias e infecções. **Objetivo:** Relatar a capacitação de técnicos e atendentes de nutrição para a compreensão dos aspectos essenciais do diabetes e o reconhecimento da importância da alimentação no controle da hiperglicemia hospitalar. **Metodologias empregadas:** Relato de experiência de nutricionistas que realizaram o treinamento sobre o atendimento de nutrição de pacientes internados em um hospital terciário do Rio Grande do Sul. **Público alvo do treinamento:** técnicos e atendentes de nutrição. Também foi elaborado um folder destacando a importância de aguardar a medição da glicemia e aplicação da insulina antes de se alimentar, respeitar a alimentação ofertada pelo Serviço de Nutrição e sobre a importância da participação ativa no autocuidado. **Resultados:** Entre os meses de fevereiro e março de 2025, foram realizadas capacitações de 23 técnicos e 66 atendentes de nutrição atuantes em unidades de internação adulta e pediátrica, nos três turnos. As capacitações foram organizadas por copas, nas alas norte e sul. Foi abordada a importância de orientar o paciente sobre a adesão à dieta prescrita, respeitando restrições e preferências, além de garantir comunicação rápida com o técnico em casos sem prescrição de dieta para DM. Destacou-se ainda a pontualidade na entrega das refeições e a necessidade de aferição da glicemia e administração de medicamentos antes das refeições. **Conclusão:** Os treinamentos focaram em padronizar o atendimento prestado, a fim de minimizar possíveis eventos adversos e garantir a qualidade do cuidado prestado ao paciente. Os encontros foram produtivos, com esclarecimentos de dúvidas e troca de experiências entre nutricionistas, técnicos e atendentes de nutrição, e reforçam a necessidade de ações educativas permanentes com a equipe de nutrição sobre a importância da alimentação no controle da hiperglicemia hospitalar.

A SUPLEMENTAÇÃO COM AZEITE DE OLIVA EXTRA VIRGEM MODULA PARÂMETROS METABÓLICOS ALTERADOS EM RATOS MACHOS E FÊMEAS EXPOSTOS A UMA DIETA RICA EM GORDURA

LORRAYNE RIGO DE JESUS CARDOSO; ARIADNI MESQUITA PERES; RICARDO MAIA DANTAS; ALINE CÂNDIDA FERREIRA; ANA CAROLINE SILVA SILVEIRA; GIOVANA BARBOSA RAPHAELLI; LETÍCIA CUNHA PEREIRA DE SOUZA; VITOR MONTANET ANGELO; RENATA BORGES DA SILVA MACHADO; CARLA DALMAZ; RACHEL KROLOW SANTOS SILVA BAST

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A exposição a uma dieta rica em gordura (DRG) é um modelo pré-clínico amplamente utilizado para induzir obesidade em roedores. Um consumo persistente desse tipo de dieta é capaz de gerar aumento de peso, índice de massa corporal (IMC) e alteração de perfil lipídico e níveis glicêmicos nos animais. Diante disso, estratégias nutricionais não farmacológicas se tornam uma abordagem significativa para atenuar os efeitos metabólicos adversos induzidos pela DRG. Assim, a suplementação com azeite de oliva extra virgem (AO), com suas propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e anti-obesogênicas, pode ser uma alternativa promissora nesse contexto. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da suplementação de AO sobre parâmetros metabólicos de animais expostos à DRG. **Métodos:** Ratos Wistar machos e fêmeas (CEUA-UFRGS 41855), aos 21 dias, foram alocados em 4 grupos recebendo: (1) ração padrão (RP); (2) RP + AO; (3) DRG e (4) DRG + AO. O AO foi administrado por gavagem oral diariamente na dose de 1,3mL/Kg/dia de peso corporal, enquanto os outros grupos receberam gavagem com água filtrada. O consumo alimentar, peso corporal e IMC foram monitorados semanalmente. Os níveis colesterol total e triglicerídeos foram medidos no plasma dos animais. A glicemia em jejum foi avaliada pela coleta do sangue da cauda. **Resultados:** O consumo calórico aumentou ao longo do tempo para ambos os sexos ($p < 0,001$), com destaque para os machos, que apresentaram maior consumo calórico ao serem alimentados com DRG ($p=0,001$). Animais alimentados com DRG apresentaram maior peso corporal ($p=0,031$ machos, $p < 0,001$ fêmeas), o que foi prevenido pela suplementação com AO em ambos os sexos ($p < 0,001$). A suplementação com AO também preveniu o aumento de IMC induzido por DRG ($p=0,012$ machos; $p < 0,001$ fêmeas). Para machos, os níveis de colesterol total ($p=0,011$) e triglicerídeos ($p=0,018$) foram menores no grupo DRG+AO, assim como os níveis de glicemia para as fêmeas ($p=0,003$). A glicemia de jejum foi maior em machos alimentados com DRG ($p=0,002$). **Conclusões:** Os resultados demonstraram que a suplementação com AO pareceu desempenhar um papel promissor no contexto da obesidade induzida por dieta, atenuando as consequências metabólicas da DRG, com efeitos específicos conforme o sexo dos animais.

RELAÇÃO ENTRE ÂNGULO DE FASE E DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL PELA AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

ISABELA FALLER PRADE; MARINA DA SILVA GUEDES; LARISSA FARINHA MAFFINI; CAMILLE FEITOSA DE ALMEIDA MARQUES; GABRIELA CORREA SOUZA; VALESCA DALL ALBA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O ângulo de fase (AF) é um indicador de integridade celular e tem sido considerado um bom marcador do estado de saúde, associado ao estado nutricional e apontado como uma ferramenta para complementar o diagnóstico nutricional. **Objetivo:** Avaliar a correlação e concordância entre AF com o diagnóstico nutricional pela Avaliação Subjetiva Global (ASG). **Metodologia:** Estudo transversal com pacientes adultos hospitalizados. A avaliação foi realizada nas primeiras 72h a partir da admissão. O IMC foi determinado a partir da aferição do peso e estatura. A composição corporal foi medida por meio de Bioimpedância Elétrica, portátil e tetrapolar (Biodynamics®), seguindo o protocolo para a sua realização. O AF foi avaliado e classificado conforme idade e sexo. A avaliação do estado nutricional foi realizada pela ASG e os pacientes foram classificados em bem nutridos (ASG A) ou desnutridos (moderado - ASG B e grave - ASG C). Foi utilizado o teste de Correlação de Pearson e Kappa, considerando o nível de significância de 5%. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (2022-0435). **Resultados:** Foram incluídos no estudo 110 pacientes, 70% mulheres, com mediana de idade de 51 (5268) anos e 89,9% autodeclarada branca. Quanto às doenças crônicas, 45,5% apresentavam cardiopatias, 36,4% hepatopatias e 18,2% nefropatias. Em relação ao estado nutricional, embora pelo IMC, apenas 1,8% apresentaram desnutrição (40,6% eutrofia e 57,6% tinham sobrepeso/obesidade), pela ASG, 49,1% foram classificados como desnutridos e 16,4% tinham AF abaixo do percentil 5 (P5). Observou-se uma correlação moderada entre o AF e a ASG ($r = 0,401$; $p < 0,001$) e concordância razoável entre estas ferramentas ($K = 0,301$; $p < 0,001$). **Conclusão:** As ferramentas apresentaram correlação e concordância moderada entre si. Conclui-se que o AF pode ser um marcador nutricional promissor, tanto na primeira avaliação como provavelmente no acompanhamento de pacientes internados.

CONCORDÂNCIA ENTRE A AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL E A FERRAMENTA DE SEMIOLOGIA NUTRICIONAL SISTEMATIZADA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

MARINA DA SILVA GUEDES; ISABELA FALLER PRADE; GABRIELA CORREA SOUZA; VALESCA DALL ALBA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A desnutrição é comum em pacientes hospitalizados, associando-se a maior tempo de internação e complicações. A Avaliação Subjetiva Global (ASG) é amplamente utilizada para diagnóstico nutricional, mas pode ser limitada em situações como edema e ascite. A ferramenta de semiologia nutricional sistematizada (SNS) surge como uma alternativa prática e sem custo, mas ainda carece de padronização e validação. **OBJETIVOS:** Descrever o estado nutricional de pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) por meio da aplicação da ferramenta de SNS e da ASG, além de avaliar a concordância entre os diagnósticos obtidos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal realizado entre agosto de 2023 e fevereiro de 2024, com pacientes adultos internados no HCPA, nas especialidades médicas de Cardiologia, Gastro/Hepatologia e Nefrologia. Em cada paciente foram aplicadas a ASG e a SNS, por duas avaliadoras treinadas, que precisavam obter consenso na aplicação da SNS. Pela ASG, os pacientes foram classificados em A (bem nutrido), B (desnutrição moderada) ou C (desnutrição grave). Pela SNS, foram categorizados em: sem depleção nutricional, depleção leve, depleção moderada ou depleção grave. Dados clínicos complementares foram obtidos a partir dos prontuários. Para fins de análise de concordância entre os instrumentos, os grupos "depleção nutricional moderada" e "grave" foram agrupados. O grau de concordância foi avaliado por meio do índice Kappa (κ). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (2022-0435). **RESULTADOS:** Foram avaliados 134 pacientes: 41 (30,6%) da Gastro/Hepatologia, 61 (45,5%) da Cardiologia e 30 (22,4%) da Nefrologia. A média de idade foi de $59 \pm 13,7$ anos (66,7% sexo masculino). Pela ASG, 78 (58,2%) pacientes foram classificados como bem nutridos, 43 (32,1%) com desnutrição moderada e 13 (9,7%) com desnutrição grave. Pela SNS, 104 (77,6%) foram classificados como sem depleção nutricional, 20 (14,9%) com depleção leve, 6 (4,5%) com depleção moderada e 4 (3,0%) com depleção grave. A concordância entre os dois instrumentos foi razoável e estatisticamente significativa (índice Kappa = 0,379; $p < 0,001$). **CONCLUSÕES:** A ASG classificou menos pacientes como bem nutridos em comparação à SNS. A concordância entre os instrumentos foi razoável, ressaltando a necessidade de estudos complementares para validar a ferramenta e consolidar sua aplicabilidade clínica.

APRIMORAMENTO NA SOLICITAÇÃO DE DIETAS PARA TESTES FONAUDIOLÓGICOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS EM HOSPITAL PÚBLICO.

FABIANA DA SILVA VARGAS; THAÍS ORTIZ HAMMES; SABRINA ARGENTA COMIRAN; VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS; SIMONE MACHADO DA SILVA; JADE DA SILVA ANTUNES; ANA MARIA ARREGUI ZILIO; ALUEMA BATISTA GONÇALVES; FERNANDA BARBOSA BERNARDES; RIANA AUGUSTA DAUBER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A comunicação entre o serviço de fonoaudiologia e o serviço de nutrição de um hospital público do sul do Brasil para solicitação de alimentos destinados a testes com pacientes pediátricos apresentava fragilidades significativas. O fluxo, baseado em solicitação via e-mail e resposta manual, expunha os pacientes a riscos devido à possibilidade de não visualização do pedido, solicitação inadequada à prescrição dietética ou ao padrão de alimentos disponível, resultando em incidentes notificados. Além disso, não havia registro em prontuário do que havia sido administrado ao paciente. A necessidade de otimizar a segurança e a eficiência desse processo motivou a implementação de novas práticas institucionais. **Objetivos:** Implementar um sistema de solicitação de dietas para testes fonoaudiológicos que garantisse a segurança do paciente, a rastreabilidade dos pedidos e a adesão à prescrição dietética e aos padrões alimentares estabelecidos. **Metodologias empregadas:** O fluxo de solicitação foi reformulado através da adoção do Google Forms como ferramenta principal. Neste formulário eletrônico, foram listadas as dietas permitidas para os testes, alinhadas ao padrão de alimentos do serviço de nutrição. As informações submetidas pelo fonoaudiólogo são registradas em um sistema informatizado do hospital pela nutricionista. Essa ação gera uma etiqueta de identificação da dieta a ser preparada, permitindo a conferência com a prescrição dietética do paciente e garantindo a adequação do alimento solicitado. **Resultados:** A implementação do Google Forms e cadastro em sistema informatizado resultaram em uma significativa redução dos incidentes relacionados à solicitação de dietas para testes fonoaudiológicos. A padronização das opções de dieta no formulário eliminou solicitações inadequadas, enquanto o registro no sistema e a geração de etiquetas possibilitaram a rastreabilidade e a conferência com a prescrição dietética, aumentando a segurança do processo. A comunicação entre os serviços tornou-se mais eficiente e assertiva. **Conclusões:** A transição de um sistema de solicitação manual e não rastreável para uma plataforma digital integrada demonstrou ser uma prática institucional eficaz para aprimorar a segurança do paciente e otimizar o fluxo de trabalho entre o serviço de fonoaudiologia e o serviço de nutrição. A utilização de ferramentas digitais e o cadastro de informações no sistema hospitalar representam um avanço na gestão de processos e na prevenção de incidente

A RELAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA COM O ESTADO NUTRICIONAL DE LACTENTES ENTRE 4 E 6 SEMANAS DE VIDA - DADOS PRELIMINARES

NICOLE FLORES; JULIANA ROMBALDI BERNARDI; BÁRBARA CRISTINA ERGANG; CAMILA MORAIS CECCHINI; SOFIA ALEJANDRA TORRES LAZO; CLÉCIO HOMRICH DA SILVA; GIANA BITENCOURT FRIZZO; DENISE RUSCHEL BANDEIRA; NADIA CRISTINA VALENTINI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A OMS recomenda amamentação exclusiva (AME) até os seis meses de vida, e complementada por dois anos ou mais. Sendo essencial para o crescimento, desenvolvimento e saúde do lactente, estando associada a menor morbimortalidade infantil, e oferecendo inúmeros benefícios nutricionais, metabólicos, imunológicos e comportamentais. Já é amplamente reconhecido que o leite humano é o alimento padrão-ouro, pois é espécie-específico e rico em anticorpos. Além disso, relaciona-se à menor incidência de diabetes mellitus tipo 2, maior proteção contra infecções na infância, especialmente respiratórias, e menor risco de desenvolver sobrepeso. Nesse contexto, a amamentação exerce influência direta sobre o estado nutricional do lactente, um importante marcador de saúde, com impacto no risco de doenças ao longo da vida. **Objetivo:** Investigar se há associação entre estar em AME e diferenças no estado nutricional de lactentes entre 4 e 6 semanas de vida. **Métodos:** Estudo observacional, vinculado a um projeto de pesquisa realizado no HCPA, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Avaliou-se lactentes entre 4 e 6 semanas de vida, por meio da aplicação de questionário sobre o padrão de amamentação. Classificou-se os lactentes em dois grupos: em AME e sem AME. Aferiu-se peso e comprimento, e avaliou-se o estado nutricional por meio do escore-Z de peso por idade (Z-P/I) e escore-Z de peso por comprimento (Z-P/C). A comparação entre os grupos foi realizada por meio do teste t de Student, e os dados foram analisados no software SPSS, versão 22.0. **Resultados:** Avaliou-se 53 duplas mãe-lactente. A escolaridade materna predominante foi de 61.4% ensino médio completo, 22.6% primíparas, 45.3% a gravidez foi planejada e 35,8% nascimento via vaginal. A média de idade dos lactentes foi de 49,06 dias ($\pm 18,03$), sendo 49.1% feminino, 60.4% estavam em AME, a média de peso ao nascer foi de 3315,45g ($\pm 594,46$). Os grupos foram comparados e não houve diferença estatística significativa, tanto para Z-P/I ($p=0.418$) quanto para Z-P/C ($p=0.566$). **Conclusão:** Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas no estado nutricional dos lactentes, tanto no escore-Z de P/I quanto de P/C, entre os diferentes grupos de AME. Entende-se que o tamanho amostral possa ter limitado os resultados. Contudo, reforça-se a importância de promover e apoiar a AME, pelos inúmeros benefícios já comprovados para a saúde do lactente.

USO DE TELAS NA HORA DA REFEIÇÃO, CONSUMO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

CAMILA DE BARROS BORBA; LUÍSA REBECHI ZAMPIERI; HAISSA IARONKA CARDOSO; GABRIELLE PAIM GONÇALVES; BRUNA AGRINPHO GONÇALVES; VERA LÚCIA BOSA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A exposição a telas no momento da refeição faz parte da rotina alimentar de muitas crianças e pode estar relacionada a desfechos desfavoráveis em saúde. O estado nutricional (EN) e o consumo de alimentos ultraprocessados (UP) também representam variáveis importantes na evolução clínica de crianças hospitalizadas, dado que influenciam no desenvolvimento, ganho ponderal e no tempo de internação. **Objetivos:** Identificar o uso de telas durante as refeições, o EN e o consumo de alimentos UP em pacientes pediátricos hospitalizados. **Métodos:** Estudo transversal, realizado na internação pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), com pacientes de 2 a 14 anos de idade. Os dados referentes ao uso de telas durante a refeição e ao consumo alimentar foram obtidos através dos Marcadores de Consumo Alimentar do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional e para a avaliação do EN foram utilizados dados dos prontuários. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de ética do HCPA, nº do projeto CAAE nº 65500222300005327. **Resultados:** Foram avaliadas 235 crianças, a maioria do sexo masculino (n=140, 59,6%) e entre 3 e 10 anos (n=140, 59,6%). Dentre elas, 63,8% (n= 150) têm costume de realizar as refeições assistindo à TV, utilizando computador e/ou celular. Quanto ao consumo de alimentos ultraprocessados, 73,6% (n=173) delas têm o hábito de ingerir bebidas adoçadas rotineiramente e 80,4% (n=189) consomem frequentemente algum alimento ultraprocessado, como salgadinhos de pacote, biscoitos recheados, macarrão instantâneo ou embutidos. No que se refere ao estado nutricional, 8,5% (20) da amostra apresentava desnutrição, 38,2% (90) apresentavam eutrofia e 13,6% (32) foram classificados com sobrepeso e obesidade no momento da avaliação nutricional. **Conclusão:** A maioria das crianças avaliadas utiliza telas durante as refeições, com consumo regular de alimentos ultraprocessados e apresenta estado nutricional classificado predominantemente como eutrofia.

CARACTERIZAÇÃO DOS FATORES ASSOCIADOS AO RISCO NUTRICIONAL E DE DIFICULDADES NA AMAMENTAÇÃO EM PUÉRPERAS TRIADAS PELA TR-NUDAPI: UMA TRIAGEM NUTRICIONAL E DE RISCO NA AMAMENTAÇÃO

CLARA NOVOA PINTO DA SILVA; VERA LÚCIA BOSA; ROBERTA AGUIAR SARMENTO; JULIANA ROMBALDI BERNARDI; MARIANE DA SILVA DIAS; VIVIANE BOSINI GUTIERREZ GOMEZ; NICOLE CALLEGARO SCHENKEL; ANA CAROLINA BESQUEROTE BLAUTH

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O puerpério imediato consiste em um período favorável para o estabelecimento da amamentação e orientações voltadas à recuperação do estado nutricional (EN) da puérpera. Nesse sentido, identificar precocemente condições que possam afetar esse processo viabiliza o aprimoramento na assistência ao binômio mãe-bebê. **Objetivo:** Caracterizar os fatores associados às dificuldades na amamentação e risco nutricional em puérperas internadas nas primeiras 48 horas pós-parto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal que ocorreu de março a novembro de 2024, em unidade de internação obstétrica, através do preenchimento da Triagem de Risco Nutricional e de Dificuldades na amamentação no puerpério imediato (TR-NUDAPI). Estudo aprovado pela CEP HCPA nº 5263721. **Resultados:** Foram avaliadas 134 duplas mãe-bebê. Destas, 4,5% tinham a amamentação contra indicada permanentemente e 8,9% temporariamente. Nos fatores relacionados ao risco de dificuldades na amamentação, 11,2% das puérperas estavam separadas do filho, seja por internação do recém nascido na unidade de internação neonatal ou da parturiente na unidade de terapia intensiva. 14,9% dos usa recém-nascidos tinham diagnósticos que dificultavam a amamentação, 23,8% estavam recebendo outra fonte de alimentação e 32,8% das puérperas relataram ter dificuldade na amamentação no momento da triagem. Por outro lado, no que tange a pessoa no puerpério, 40,3% aparentavam precisar de avaliação nutricional, 6,7% tinham doenças prévias à gestação e 23,8% adquiriram doenças durante a gestação. À respeito da aceitação da dieta, 14,2% apresentavam baixa aceitação. **Conclusão:** A partir dos dados coletados, observa-se que cerca de um terço das puérperas relataram ter dificuldade na amamentação no puerpério imediato. Ademais, grande parte das mulheres aparentavam precisar de avaliação nutricional. Os resultados encontrados reforçam a relevância da triagem nutricional no puerpério imediato e a importância do atendimento nutricional adequado para o binômio mãe-bebê, possibilitando uma melhor assistência e promoção à saúde deste público.

RECONHECIMENTO DO EXCESSO DE PESO EM PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO NUTRICIONAL

OELLEN STUANI FRANZOSI; VICTORIA SILVA CHITES; JULIANA ARAÚJO DE MENEZES COSTA; ALLANIS KRIEGER RAMOS; GIULIA BACIM DE ARAÚJO E SILVA; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Obesidade é prevalente e está associada a piores desfechos clínicos também no hospital. Reconhecer essa condição é o primeiro passo para cuidados nutricionais adequados a esta população. **Objetivo:** Avaliar a identificação da condição, a prescrição de dieta e conduta de educação específicas registradas em prontuário eletrônico dos pacientes com sobrepeso e obesidade hospitalizados. **Métodos:** Coorte prospectiva de adultos com IMC > 25kg/m² admitidos nas enfermarias do HCPA. Pacientes submetidos a cirurgia bariátrica ou que permaneceram somente na emergência ou UTI foram excluídos. Registros do médico e nutricionista sobre diagnóstico de sobrepeso/obesidade foram obtidos no prontuário eletrônico, assim como prescrição médica da dieta, dietética e conduta de educação. O Índice de Comorbidade de Charlson (ICC) foi calculado como medida de carga de comorbidades. Pacientes foram agrupados pelo IMC com sobrepeso ou obesidade e suas características foram comparadas por Qui-quadrado. $P < 0,05$ foi considerado significativo (SPSS V18.0). CEP/HCPA (2022-0515). **Resultados:** Foram incluídos 471 pacientes, 52% mulheres, 67,5% brancos, com 58 (46-67) anos, sendo 42,4% classificados com sobrepeso e 57,5% com obesidade. ICC foi de 2 (1-4) e 89% estavam hospitalizados para procedimentos cirúrgicos. Sobrepeso/obesidade foi mais registrado pelo médico quando IMC > 30kg/m² do que naqueles com sobrepeso (19,2% vs. 1,5%; $P < 0.001$). O excesso de peso foi descrito na avaliação do nutricionista assistencial em 90% dos casos avaliados, sem diferença entre os grupos ($P=0,345$). Prescrição médica de dieta foi específica para excesso de peso em 18% dos pacientes, principalmente para diabetes. A dietética específica prescrita por nutricionista foi observada em 40% dos pacientes com sobrepeso/obesidade sendo as mais frequentes para diabetes e com restrição em calorias e hiperproteica. Educação nutricional para controle do peso foi descrita na conduta de educação em somente 40 pacientes com excesso de peso (11,3%). **Conclusão:** Nossos resultados indicam um sub registro pela equipe assistencial da condição de excesso de peso nos pacientes hospitalizados, apesar de ser um problema em nutrição mais frequentemente indicado pela nutricionista. A prescrição de dietas específicas para controle do peso foi limitada e focada nas comorbidades associadas. A oferta de ações educativas ainda é incipiente sugerindo necessidade de ações abrangentes para o controle do excesso de peso no ambiente hospitalar

MAPA DE FLUXO DE REFEIÇÕES EM UANS HOSPITALARES: OTIMIZANDO O TEMPO E A QUALIDADE OPERACIONAL PARA A ATENÇÃO AO PACIENTE

RAISA PINHEIRO VASQUES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Mapa de Fluxo de Refeições em UANs Hospitalares: Otimizando o Tempo e a Qualidade Operacional para a Atenção ao Paciente Raísa Pinheiro Vasques e Urszula Padilha Dausacker Hospital de Clínicas de Porto Alegre Introdução: A produção segura de alimentos em Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs) hospitalares é fundamental para a recuperação do paciente. A rotatividade e o absenteísmo sobrecarregam equipes, elevando riscos de erros. Para resolver isso, a padronização do trabalho e a otimização do aprendizado são cruciais. Este estudo propõe um mapa de fluxo de refeições com informações rápidas e essenciais, utilizando recursos visuais. Essa ferramenta oferece orientações imediatas e autoexplicativas, capacitando os colaboradores com maior autonomia e precisão. Objetivos: Desenvolver e propor um mapa de fluxo de refeições com informações rápidas e essenciais. Essa ferramenta visa superar os desafios causados pela rotatividade e absenteísmo em UANs hospitalares, padronizando os processos para otimizar o tempo, aprimorar a qualidade operacional e impactar positivamente a segurança dos alimentos oferecido ao paciente. Metodologia: Este estudo adota uma abordagem descritiva, identificando dúvidas e complexidades no fluxo de trabalho de uma UAN hospitalar através de comunicações e solicitações. Um recurso visual foi desenvolvido para otimizar processos, priorizando dados essenciais à padronização e clareza operacional. Sua estrutura visa facilitar a compreensão e autonomia dos colaboradores. Resultados: Um guia detalhado com informações rápidas e essenciais foi elaborado. Ele descreve as etapas do processo produtivo da UAN, utilizando ícones e linguagem concisa para pontos de preparo, distribuição, responsabilidades e controles. Essa ferramenta otimiza a assimilação de novos colaboradores e serve como referência, aprimorando a qualidade operacional. Conclusão: Este estudo demonstra que a rotatividade e o absenteísmo comprometem a qualidade operacional e a segurança dos alimentos em UANs hospitalares. A implementação de um mapa de fluxo de refeições com informações rápidas e essenciais é uma solução eficaz, tanto a curto quanto a longo prazo, pois garante processos padronizados e reduz dúvidas. Ao facilitar a compreensão e promover a autonomia, esse instrumento melhora o desempenho da equipe. Recomendamos expandir sua aplicação para outras UANs e contextos similares, potencializando a consistência e a segurança na produção de refeições hospitalares.

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO CUIDADO AO PACIENTE NO TRANSPLANTE PULMONAR EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO RS

CLAUDIA MESQUITA CARVALHO; LAÍSE BALBINOTTI; MARIA LÚCIA OLIVEIRA ROSSES; MICHELLE NUNES SILVEIRA; JULIANA PEÇANHA ANTONIO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: O transplante pulmonar (TxP) é indicado para pacientes com doenças pulmonares avançadas e refratárias ao tratamento clínico. É um procedimento complexo que exige cuidados multiprofissionais pré e pós-cirurgia. O estado nutricional satisfatório é um dos critérios de seleção para potenciais receptores. A nutrição adequada desempenha papel crucial na otimização do estado clínico, imunológico e funcional do paciente, podendo influenciar diretamente no sucesso cirúrgico e recuperação. Este trabalho relata a experiência da prática do nutricionista em um serviço de referência em transplante pulmonar que completou 15 anos de atuação no ano de 2024. **OBJETIVO:** Descrever a atuação do nutricionista nas diferentes etapas do processo de TxP em um hospital de referência no sul do país. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** Trata-se de um relato de prática institucional da atuação do nutricionista em pacientes pré e pós-transplante pulmonar em um hospital terciário. O acompanhamento inicia-se no ambulatório até a internação para a cirurgia. O cuidado ambulatorial, realizado por nutricionista especializada na área de pneumologia, tem por objetivo a melhora e/ou manutenção do estado nutricional do paciente. As estratégias nutricionais envolvem: avaliação do estado nutricional, dietoterapia e acompanhamento periódico. A atuação é integrada à equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, entre outros). Após o TxP o paciente permanece em unidade de tratamento intensivo (UTI) com acompanhamento nutricional diário, garantindo adequado manejo. **RESULTADOS:** A atuação nutricional contribui para melhora do estado nutricional pré-transplante, maior adesão às orientações alimentares e redução da incidência de complicações nutricionais no pós-operatório, favorecendo a realização da cirurgia com o paciente bem nutrido. O cuidado nutricional busca assegurar oferta calórica, proteica e de micronutrientes adequada, promovendo maior estabilidade do peso corporal e minimização da perda de massa muscular. A atuação do nutricionista vai além da avaliação do estado nutricional, abrange a educação alimentar, o manejo de efeitos colaterais dos imunossupressores e a prevenção de comorbidades. **CONCLUSÕES:** A atuação da nutricionista juntamente com a equipe multiprofissional no TxP é fundamental e deve ser contínua, individualizada e baseada em protocolos atualizados. Sua contribuição impacta positivamente nos desfechos clínicos e na qualidade de vida dos pacientes.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MÃES DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

BRUNA AGRINPHO GONÇALVES; HAISSA IARONKA CARDOSO; LUÍSA REBECHI ZAMPIERI;
GABRIELLE PAIM GONÇALVES; CAMILA DE BARROS BORBA; VERA LÚCIA BOSA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A internação infantil é um evento que impacta a criança e sua família, extrapolando a esfera da saúde. São as mães que, majoritariamente, assumem os cuidados da criança neste período, o que compromete sua rotina, afetando diretamente suas atividades cotidianas tais como o emprego e escolaridade, impactando a qualidade de vida do grupo familiar e, especialmente, da própria mãe. **Objetivo:** Identificar e caracterizar dados sociodemográficos de mães de crianças hospitalizadas. **Métodos:** Estudo transversal realizado de março de 2023 a abril de 2025 em hospital escola com cuidadores de pacientes internados com idade de 0 meses a 14 anos incompletos. Dados sociodemográficos foram coletados por questionário autorrelatado. Foi aplicado o teste de qui-quadrado de Pearson para verificar associações. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética do HCPA (CAAE nº 65500222300005327). **Resultados:** Dentre as cuidadoras (n=457) com média de idade 30.66 ± 7.73 , um total de 259 (56,7%) não trabalham. Além disso, 247 (54%) têm renda familiar de até 2 salários mínimos. A mediana de anos de ensino é de 11 (9-12), sendo 174 (38,1%) com ensino básico incompleto e destas 124 (71,3%) possuem renda de até 2 salários mínimos. Entretanto, entre as que tinham graduação completa 51 (11,2%), 40 (78,4%) possuía renda familiar superior a 2 salários mínimos. Foi observada a associação entre escolaridade e renda familiar ($\chi^2 = 72,13$; $p < 0,001$), demonstrando que a renda superior a dois salários mínimos está em maior proporção entre cuidadoras mais escolarizadas, e também associado ao fato de que as mães que possuem emprego possuem mais anos de ensino ($\chi^2 = 45,56$; $p < 0,001$). **Conclusões:** Este estudo evidenciou que o contexto sociodemográfico das mulheres cuidadoras está associado a desigualdades em renda e inserção no mercado de trabalho. Os dados indicam que menores níveis de renda e vínculos empregatícios mais precários concentram-se entre aquelas com menor acesso a oportunidades educacionais. Tais aspectos configuram determinantes sociais que influenciam diretamente o desenvolvimento pessoal e profissional dessas cuidadoras.

AVALIAÇÃO DA ACEITABILIDADE E DOS RESÍDUOS DO CARDÁPIO EM UM REFEITÓRIO DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO

ANDREA CRISTINA SILVA GONZALES; LUCIA PEREIRA DE SOUZA; KELEN THEIS CARDOSO; VANESSA LAIS GASS; ANA LÚCIA SERAFIM; JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A avaliação do desperdício alimentar é uma ferramenta essencial para monitorar a aceitação das preparações de cardápio e otimizar o planejamento das refeições em Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN), impactando diretamente na sustentabilidade, nos custos e na qualidade dos alimentos ofertados. **OBJETIVO:** Avaliar a aceitabilidade do cardápio e a quantidade de resíduos gerados no refeitório de um hospital público universitário. **MÉTODOS:** O estudo foi realizado em duas semanas, entre março e abril de 2025, no almoço. Monitorou-se diariamente o número de refeições servidas e os resíduos descartados pelos comensais. Após a pesagem, desconsiderando-se embalagens, guardanapos, cascas e itens não comestíveis, foi estabelecida a média de peso que cada bombona comportava cheia de restos. Diariamente, após o encerramento do almoço, contabilizaram-se as bombonas geradas. **RESULTADOS:** A média de almoços servidos foi de 3.103 ± 104 por dia, com geração média de restos de alimentos de 104 ± 27 kg/dia, o que correspondeu a um resto per capita médio de 34 ± 10 g. Os maiores valores ocorreram nos dias com preparações à base de proteína texturizada de soja (PTS), como PTS com milho e ervilha (51 g) e PTS com molho chinês (45 g). **CONCLUSÃO:** Considerando que o refeitório atende um público heterogêneo, o monitoramento da aceitabilidade alimentar é fundamental. Os dados sugerem menor aceitação das preparações com PTS, reforçando a necessidade de reavaliação dessas opções, visando à redução do desperdício e a satisfação do comensal.

PERFIL DE PACIENTES COM DOENÇAS RARAS EM ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: DADOS DA REDE NACIONAL DE DOENÇAS RARAS

MARIANA LIMA SCORTEGAGNA; LAÍSE PAULETTI BARP; CLAUDIA FERNANDES LOREA; ISADORA VIEGAS; CAROLINA PEÇAIBES DE OLIVEIRA; BIBIANA MELLO DE OLIVEIRA; TEMIS MARIA FELIX

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As doenças raras (DR) representam um grupo heterogêneo de condições, muitas vezes crônicas e complexas, que demandam cuidado multiprofissional. Nesse contexto, o cuidado nutricional desempenha papel terapêutico essencial, especialmente em erros inatos do metabolismo, nos quais a dieta pode ser a principal forma de tratamento. O acompanhamento nutricional individualizado contribui para o controle metabólico, prevenção de complicações e melhora da qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever o perfil dos pacientes com DR que realizam acompanhamento nutricional no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) a partir de dados da Rede Nacional de Doenças Raras (RARAS). **Métodos:** Estudo descritivo baseado na análise de dados secundários extraídos das fases retrospectiva (20182019) e prospectiva (20222025) da Rede RARAS no HCPA. Foram incluídos pacientes com registros de acompanhamento nutricional e com diagnóstico confirmado. Os dados foram coletados e extraídos do REDCap. **Resultados:** Do total de 1758 pacientes registrados no HCPA, 210 destes realizavam acompanhamento nutricional, sendo 54,7% do sexo masculino, 93,8% de cor branca, com média de idade de 15 anos ($\pm 4,3$), nascidos (90%) e residentes (95,7%) na região sul do país. Foram encontrados 58 diferentes diagnósticos de DR, sendo os principais fenilcetonúria ($n=59$), glicogenose ($n=40$; tipo I=16; Ia=8; Ib=4; III=6; IX=6), fibrose cística ($n=13$), doença da urina do xarope do bordo ($n=13$) e homocistinúria ($n=7$). Todos os diagnósticos foram feitos no período pós-natal, sendo 32,3% por triagem neonatal. Os principais achados, de acordo com o HPO (Human Phenotype Ontology), foram hiperfenilalaninemia ($n=47$; 22,3%), hipoglicemia ($n=40$; 19%), hepatomegalia ($n=30$; 14,2%), convulsão ($n=29$; 13,8%) e atraso global do desenvolvimento ($n=20$; 9,5%). Atendimento multiprofissional foi relatado em 53 participantes, como fisioterapeuta ($n=24$; 45,2%), fonoaudiólogo ($n=19$; 35,8%) e psicólogo ($n=10$; 18,8%). **Conclusão:** Os dados reforçam a diversidade clínica das DR atendidas no HCPA e evidenciam a importância do acompanhamento nutricional especializado no tratamento. Destaca-se, ainda, o papel da triagem neonatal no diagnóstico precoce de doenças como fenilcetonúria e fibrose cística, possibilitando a intervenção imediata e contribuindo para melhores desfechos clínicos. Estes dados contribuem para aprofundar a compreensão das trajetórias diagnósticas e do impacto da intervenção nutricional ao longo do tempo.

ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA AMAMENTAÇÃO E APOIO ÀS MÃES EM UM BANCO DE LEITE HUMANO

BRUNA DIANA GUIMARÃES DE VARGAS; ALCIANE DA SILVA ANTÃO; BETINA SOLDATELI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O Banco de Leite Humano do Hospital Fêmina (BLH-HF) em Porto Alegre, em parceria com projeto de extensão da UFRGS, busca integrar ações de promoção do aleitamento e apoio à nutrição dos recém-nascidos (RN) internados na UTI neonatal. **Objetivos:** Promover estratégias para aumentar o número de doadoras de leite humano para ser oferecido aos bebês internados na UTI Neonatal. Além disso, aumentar a visibilidade do serviço, disseminar informações científicas em linguagem acessível e fornecer apoio e incentivo ao aleitamento materno. **Metodologia:** Para aproximar a comunidade e o BLH-HF, foi criado um perfil no Instagram voltado à divulgação do processo de doação, esclarecimento de dúvidas e chamadas alertando baixas no estoque. O perfil também é utilizado para divulgar informações científicas sobre o aleitamento em linguagem simples, aproximando as usuárias e apoiando o aleitamento. Em 2025 iniciamos uma nova fase do projeto com a criação de um grupo de apoio a amamentação destinado para mães e gestantes e coordenado por uma equipe multidisciplinar, composta pela professora coordenadora do projeto, acadêmicas de nutrição, consultoras em amamentação e uma enfermeira doula, o Alô amamentação; o grupo é aberto e ocorre mensalmente online, e ainda é possível aderir ao WhatsApp, para dúvidas pontuais, dessa forma oferecendo suporte e incentivo a amamentação. **Resultados:** o perfil da rede social alcançou 20.7 mil contas em abril, e entre abril e junho de 2025, mais de 80 pessoas acessaram o formulário para o cadastro de novas doadoras; o grupo de apoio e incentivo ao aleitamento conta com 65 participantes. **Conclusão:** as estratégias utilizando as redes sociais auxiliam a aumentar o número de doadoras, com disseminação de conteúdo científico e incentivo ao aleitamento. O projeto reforça os princípios do SUS, especialmente ao que diz sobre a integralidade do cuidado, a educação em saúde e a promoção do aleitamento materno como estratégia de saúde pública. Ao conectar mães, profissionais e estudantes, criamos uma rede de apoio que valoriza o vínculo, a solidariedade e o direito de toda a criança a um começo de vida mais saudável.

PARÂMETROS CLÍNICOS E METABÓLICOS EM RECEPTORES COM DIABETES MELLITUS PÓS-TRANSPLANTE RENAL: UM ESTUDO DE COORTE

RAFAELLA CAMARA ROCHA MENEZES; CAMILA CORREA; HELENA ANGELICA BLUME; LAURA RUZZANTE MEIRA; ANDREA CARLA BAUER; CRISTIANE BAUERMANN LEITAO; GABRIELA CORREA SOUZA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O diabetes mellitus pós-transplante (DMPT) é uma complicação comum associada à piora de desfechos clínicos. A evolução de marcadores clínicos e metabólicos em pacientes com DMPT transitório (resolução no primeiro ano) ou persistente ainda é pouco estudada. **Objetivo:** Analisar a evolução de parâmetros clínicos e metabólicos em receptores de transplante renal com DMPT transitório e persistente no primeiro ano pós-transplante. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo com receptores de transplante renal (2016 e 2023). **Crerérios de elegibilidade:** uso de antidiabéticos e/ou exames laboratoriais compatíveis com o diagnóstico de DMPT (45 dias pós-transplante). Foram considerados pertencentes ao grupo de DMPT transitório os pacientes que apresentaram melhora dos parâmetros diagnósticos ao longo do primeiro ano pós transplante, mesmo após a suspensão da medicação antidiabética. Foram avaliados: glicemia em jejum, hemoglobina glicada (HbA1c), variação de peso e índice de massa corporal (IMC), perfil lipídico, taxa de filtração glomerular estimada (TFG) e rejeição aguda (RA). As análises consideraram os períodos pré-transplante e pós-transplante renal (3, 6 e 12 meses). Foram utilizados Modelos de Equações de Estimacão Generalizadas, com ajuste à distribuicão dos dados. **Resultados:** Foram incluídos 55 pacientes: 40 com DMPT persistente (72,7%) e 15 transitórios (27,3%). O grupo persistente teve aumento progressivo de peso ($76,7 \pm 2,3$ kg para $81 \pm 2,4$ kg), enquanto o transitório manteve menor variação, de $73,2 \pm 3,1$ kg para $72,3 \pm 2,5$ kg (valores de p: grupo = 0,089; tempo < 0,001; interaçãõ grupo e tempo = 0,013. O comportamento do IMC acompanhou esse padrãõ. A glicemia foi mais alta no grupo persistente no pré-transplante ($101,8 \pm 3,5$ mg/dL vs $89,5 \pm 3,6$ mg/dL), mas similar aos 12 meses ($116,2 \pm 8,2$ vs $111,6 \pm 6,3$ mg/dL), com p para grupo = 0,142; tempo < 0,001; interaçãõ = 0,030. A HbA1c foi maior no grupo persistente aos 3 e 6 meses, sem diferença aos 12 meses, embora tenha aumentado em ambos. O perfil lipídico não teve alterações significativas, exceto o HDL, que aumentou em ambos os grupos. Trẽs pacientes apresentaram RA (2 persistentes, 1 transitório), sem diferença estatística. **Conclusão:** Pacientes com DMPT persistente apresentaram maior ganho de peso e aumento de IMC ao longo do primeiro ano. Glicemias mais altas no pré-transplante podem estar associadas à pior evoluçãõ da DMPT nesse período.

MODIFICAÇÃO NO VOLUME DE OFERTA HÍDRICA E NO CONTROLE DO BALANÇO HÍDRICO PARA PACIENTES INTERNADOS EM UM CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO (CTI) DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

MARIA LÚCIA OLIVEIRA ROSSES; LAÍSE BALBINOTTI; JULIANA PEÇANHA ANTONIO; CLAUDIA MESQUITA CARVALHO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A ocorrência de distúrbios hidroeletrólíticos é inevitável em pacientes graves, mas precisa ser monitorada e controlada de imediato, devido ao seu potencial de fatalidade. O balanço hídrico (BH) positivo em pacientes com disfunção respiratória aguda tem sido associado a maior mortalidade hospitalar, maior tempo de permanência em UTI e tempo de ventilação mecânica. Considerando o BH acumulado positivo, aproximadamente um quinto dos pacientes apresentam volume de líquidos excessivo já nos primeiros três dias de internação. Deve-se evitar o aporte volêmico elevado, oferecendo uma quantidade adequada para a homeostase. **Objetivo:** Modificar o volume padrão de oferta hídrica aos pacientes críticos e reorganizar a rotina do controle hídrico com o apoio da equipe da enfermagem. **Metodologia empregada:** No Serviço de Nutrição e Dietética (SND), a rotina estabelecida de oferta de água para consumo diário era de 4 jarras de 800ml de água filtrada, perfazendo a oferta de 3200ml/24h. A discussão do volume ofertado surgiu a partir de reuniões com o Programa Interdisciplinar de Neurointensivismo, após a identificação da necessidade de restringir volume para os pacientes em diálise contínua ou oligúricos, a fim de otimizar o manejo clínico destes pacientes. Outro aspecto identificado foi que, até junho de 2024, o BH era realizado pelos Atendentes de Alimentação do SND, algumas vezes gerando dúvidas por parte da equipe da enfermagem sobre a oferta e o consumo. **Resultados:** Visando o ajuste do controle hídrico, o volume de água ofertado foi reduzido para 2000ml/d (4 jarras de 500ml, distribuídas nos horários das 6h, 11h, 17h e 24h). Além disso, a partir de julho de 2024, foi suspensa a rotina de entrega do formulário de controle hídrico e do BH pelo Atendente de Nutrição e a contabilização da ingestão dos líquidos via oral passou a ser realizada pela equipe de enfermagem, com respectivo registro no sistema AGHUse®. Foi realizada uma sensibilização da equipe, a partir de um card educativo a respeito destas modificações de rotinas, e divulgação para toda a equipe de enfermagem do CTI. **Conclusões:** A redução do volume de água ofertado e a conscientização da equipe multiprofissional sobre a importância do controle rigoroso do BH, além da utilização de protocolos de monitoramento, podem melhorar significativamente os resultados clínicos e a segurança do paciente em ambientes de terapia intensiva.

IMPRESSÃO DE BIOMODELOS: UMA FERRAMENTO DE APOIO NO ENSINO E PLANEJAMENTO CIRÚRGICO EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAIS

DEISE PONZONI; EDELA PURICELLI; LAURA PANTOJA COPSTEIN; ANDRÉ FROTTA MÜLLER; PAULO ROBERTO STEFANI SANCHES; DANTON PEREIRA DA SILVA JR; BRUNO RODRIGUEZ TONDIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A educação continuada dos profissionais, através da utilização de sistemas computacionais, permite o estudo e planejamento cirúrgico virtual e obtenção de biomodelos a partir dos dados gerados. O Serviço de Pesquisa e Desenvolvimento em Engenharia Biomédica e a Unidade de Cirurgia Buco-maxilo-facial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre têm trabalhado conjuntamente na impressão de biomodelos tridimensionais com essa finalidade. **Objetivos:** Descrever o protocolo do emprego de técnicas de prototipagem rápida aplicados à Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-faciais. **Métodos:** A partir de exames tomográficos de rotina, obtém-se o arquivo em formato DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine), que possibilita a reconstrução tridimensional virtual. O arquivo é segmentado e processado no software 3Dslicer para escolha das estruturas de interesse e convertido para o formato STL (Standard Tessellation Language). Neste processo é possível a manipulação, modelagem e/ou criação de estruturas sólidas sobre a imagem original. O arquivo gerado passa um software fatiador, que converte um modelo 3D em instruções compreensíveis pela impressora 3D, chamadas de G-code. A impressão dos biomodelos é realizada através da técnica de modelagem FDM (Fused Deposition Modeling) que é um método de manufatura aditiva incremental, no qual a impressora constrói a peça através da fusão de um filamento, camada sobre camada, formando uma peça tridimensional. **Resultados:** A confecção de biomodelos empregando a prototipagem rápida envolve diferentes etapas, que são sequenciais. A execução cuidadosa de cada etapa permite a criação correta do objeto 3D digital ou impresso. **Conclusões:** O uso das diferentes aplicações da prototipagem rápida permite o desenvolvimento de peças com precisão estrutural, baixo custo e rápida confecção. Isso garante melhorias na assistência à saúde, pois o planejamento prévio de procedimentos e o treinamento de profissionais usando biomodelos 3D pode diminuir o risco de intercorrências nos procedimentos cirúrgicos.

ANÁLISE DA ALTERAÇÃO DO NÚMERO DE CÓPIAS DE ONCOGENES E GENES SUPRESSORES DE TUMOR EM LEUCOPLASIAS ORAIS QUE PROGREDIRAM OU NÃO PARA CARCINOMA ESPINOCELULAR ORAL

SABRINA BARCELOS SILVA; JULIA SILVEIRA NUNES; FERNANDA VISIOLI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Leucoplasia oral é uma desordem potencialmente maligna (DPM), cuja taxa de transformação para Carcinoma Espinocelular varia de 0.13% a 17.5%. Até o momento, não existem biomarcadores capazes de prever essa progressão. A identificação de leucoplasias com risco aumentado de malignização permitirá a adoção de medidas preventivas eficazes e o diagnóstico precoce, consequente aumentando a sobrevida. **Objetivos:** Identificar alterações no número de cópias (ANC) de oncogenes e genes supressores de tumor em leucoplasias que possam prever sua transformação maligna avaliando-as por análise retrospectiva do tipo caso-controle. **Métodos:** Estudo aprovado pelos Comitês de Ética da UFRGS e do HCPA. Foram selecionados casos de leucoplasias que não progrediram (LNP) e que progrediram (LP) para carcinoma espinocelular. Obtiveram-se blocos de parafina das lesões, provenientes dos arquivos de Patologia Bucal da UFRGS e de Patologia Cirúrgica do HCPA (2000-2015). A partir desses blocos, confeccionaram-se lâminas histológicas de 10µm de espessura, coradas com violeta cristal 0.5%, e o epitélio foi microdissectado. O DNA foi extraído com o kit QIAamp DNA FFPE Tissue e analisado quanto à quantidade e pureza em espectrofotômetro Nanodrop. A análise do número de cópias foi realizada por PCR em tempo real, utilizando o sistema TaqMan. Para análise das ANCs, utilizou-se o software CopyCaller (Applied Biosystems). A comparação entre os grupos foi feita pelo teste do qui-quadrado. **Resultados:** O estudo incluiu 30 LNP e 12 LP. A análise do DNA obtido por microdissecção do epitélio das lesões revelou ANC em 91.7% das LPs e 70% das LNPs, sem diferença estatisticamente significativa ($p=0.136$). Não foram encontradas associações significativas entre ANCs em genes específicos e a progressão das lesões. Alterações no gene EGFR foram detectadas com aumento de cópias em 9 LNPs (32.1%) e 4 LPs (33.3%), e perda em 1 LNP (3.6%). Para o gene CDKN2A, houve perda em 3 LNPs (11.1%) e em 1 LP (8.3%). O gene FHIT apresentou aumento em 5 LNPs (21.7%) e em 5 casos (45.5%) no total, e diminuição em 5 LPs (21.7%). O gene TP53 mostrou perda em 1 LNP (5.3%) e em 2 LPs (20%). Por fim, o gene PI3KCA apresentou aumento em 8 LNPs (42.1%) e 2 LPs, e diminuição em 2 LNPs (10.5%) e também em 2 LPs. **Conclusões:** Os resultados sugerem que apesar de ANCs serem mais frequentes em lesões progressivas, a análise isolada de ANCs nos genes estudados não contribui para a predição da malignização de leucoplasias.

EFICÁCIA DA FOTOBIMODULAÇÃO EXTRABUCAL EM EFEITOS ADVERSOS BUCAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

MARLON DA SILVA RODRIGUES; LUAN NATHIEL SANTANA KOVALSKI; AMANDA DE FARIAS GABRIEL; JÚLIA BREDASOARES; MARCO ANTONIO TREVIZANI MARTINS; LIANE ESTEVES DAUDT; ALESSANDRA APARECIDA PAZ; MANOELA DOMINGUES MARTINS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A mucosite oral (MO) é uma complicação frequente e grave em pacientes submetidos a transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH), causando dor, risco de infecção e desafios nutricionais. O manejo eficaz é essencial para melhores desfechos clínicos. A terapia fotobiomoduladora (FBM), utilizando técnicas intraorais (FBMIO) e extraorais (FBMEO), tem demonstrado potencial na prevenção e tratamento da MO. Este estudo busca comparar a eficácia desses protocolos de PBM para otimizar as intervenções clínicas em pacientes de TCTH. **Objetivos:** Comparar a eficácia dos protocolos de FBMIO e extraoral FBMEO na prevenção e tratamento da MO em pacientes submetidos a TCTH. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado e cego. Doze pacientes foram incluídos e randomizados em dois grupos: o Grupo FBMIO (n=5) recebeu FBM intraoral utilizando laser de baixa potência, e o Grupo FBMEO (n=7) recebeu FBM extraoral utilizando laser de alta potência desfocado. Os pacientes foram avaliados diariamente, e a MO foi classificada de acordo com as escalas da OMS. Além disso, a dor oral foi avaliada. **Resultados parciais:** Dos 12 pacientes, 6 eram do sexo masculino e 6 do sexo feminino, com média de 52 anos. O TCTH autólogo foi o tipo mais comum. A OMS classificou a MO como grau 0 (50%), grau 1 (25%), grau 2 (16,6%) e grau 3 (8,4%). Nenhum paciente apresentou MO de grau 4. Não foram observadas diferenças entre os grupos em relação aos graus de MO, duração da MO e dor. Ambos os protocolos de FBM foram bem tolerados, sem efeitos colaterais observados. **Conclusão:** A FBMEO pode ser considerada tão eficaz quanto a FBMIO na prevenção e tratamento da MO em pacientes submetidos a TCTH.

FOTOBIMODULAÇÃO EXTRAORAL PARA MUCOSITE ORAL EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: ACHADOS PRELIMINARES

ALANA PICETTI GONÇALVES DA SILVA; AMANDA DE FARIAS GABRIEL; JÚLIA BREDASOARES; LUAN NATHIEL SANTANA KOVALSKI; MARINA CURRA; MARCO ANTONIO TREVIZANI MARTINS; MANOELA DOMINGUES MARTINS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Objetivo: Comparar a eficácia de protocolos de fotobimodulação (FBM) intraoral (IOFBM) e extraoral (EOFBM) na prevenção e tratamento da mucosite oral (MO) em pacientes oncológicos pediátricos submetidos a quimioterapia de alta dose. Métodos: Este um ensaio clínico randomizado e cego que incluiu vinte e um pacientes oncológicos pediátricos que foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos: o grupo IOFBM (n= 10) que recebeu fotobimodulação intraoral usando laser de baixa potência, e o grupo EOFBM (n= 11) que recebeu fotobimodulação extraoral usando laser de alta potência desfocado. Todos os pacientes foram submetidos a sessões diárias de FBM durante o regime de quimioterapia de alta dose. A MO foi avaliada e classificada de acordo com as escalas da OMS, NCI e CHIMES. Os resultados funcionais - incluindo a mastigação, a disfagia, a ingestão de líquidos, a disgeusia - e o conforto do paciente durante o procedimento também foram avaliados. Resultados: Foram incluídos quinze meninos e seis meninas, com uma média de idade de 7.0 anos. Os diagnósticos incluíram 52,4% de leucemia linfoblástica aguda (LLA), 38,1% de osteossarcoma e 9,5% de linfoma. A OM de grau 4 ocorreu exclusivamente no grupo IOFBM. A OM ulcerativa (graus 2 a 4) foi observada em 90% dos pacientes do grupo IOFBM e em 63,6% dos pacientes do grupo EOFBM. Os locais mais frequentemente afetados em casos graves (graus 3 e 4) foram a mucosa bucal, a mucosa labial e a língua. A disfagia foi relatada em 58% dos pacientes do grupo IOFBM em comparação com 41,7% no grupo com EOFBM. A dificuldade de engolir alimentos sólidos acima de um nível moderado foi relatada por 62,5% dos pacientes com IOFBM e 37,5% dos pacientes com EOFBM. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos com relação à gravidade geral da OM. Conclusão: A EOFBM demonstrou eficácia comparável à IOFBM na prevenção e no controle da MO induzida por quimioterapia em pacientes pediátricos. Devido à sua natureza invasiva e à possibilidade de aumentar o conforto do paciente, a EOFBM representa uma alternativa promissora para o tratamento oncológico de suporte em crianças.

ANÁLISE COMPARATIVA DOS COLÁGENOS TIPO I E III EM MEMBRANAS AMNIÓTICAS DE DIFERENTES ESPÉCIES

EDUARDA CORREA FREITAS; MAIARA POERSCH SEIBEL; CLAUDETE INÊS LOCATELLI; DIANE RUSCHEL MARINHO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A membrana amniótica (MA) humana é amplamente utilizada no tratamento de afecções oculares graves, por favorecer a epitelização, apresentar propriedades antimicrobianas e anti-inflamatória, além de reduzir a fibrose e a neovascularização. Atua ainda como substrato para crescimento celular e bandagem biológica. Seu uso está consolidado em condições como úlceras de córnea, ceratites, olho seco e queimaduras químicas ou térmicas, evidenciando seu valor terapêutico como biomaterial. **Objetivo:** Comparar a composição dos colágenos tipo I e III nas MA humana, ovina e equina, com o objetivo de identificar similaridades estruturais que apoiem o uso das membranas de origem animal como alternativa à MA humana em oftalmologia. **Métodos:** Placentas humanas (n=3), ovinas (n=3) e equinas (n=3) foram obtidas mediante doação. As MA foram processadas, preservadas e analisadas quanto à composição dos colágenos tipo I (birrefringência vermelha) e III (birrefringência verde) por meio da coloração com picrosirius red. Os cortes foram examinados em microscópio óptico de captura de imagens sob luz polarizada. As imagens foram analisadas com ajuda do software Image J, com plug-in Threshold Colour. As análises estatísticas foram realizadas no software SPSS. Foi utilizado teste de Shapiro-Wilk para avaliar normalidade das variáveis. Para comparação das quantidades dos colágenos tipos I e III entre as membranas amnióticas das diferentes espécies foi utilizado o teste Kruskal-Wallis. **Resultados:** Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos quanto à proporção de colágeno tipo I ($p=0,066$) e colágeno tipo III ($p=0,733$), indicando composição semelhante entre as espécies as MA avaliadas. **Conclusões:** As MA ovina e equina apresentaram composição comparável à humana em relação aos colágenos tipo I e III, sugerindo potencial uso como alternativas terapêuticas à MAH em aplicações oftalmológicas.

PANORAMA DAS PESQUISAS SOBRE DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO EM PEDIATRIA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

VINÍCIUS DA SILVA LESSA DE OLIVEIRA; FERNANDA VIEL; ELIZABETH CORRÊA GOMES; MAGALI SANTOS LUMERTZ; FREDERICO ORLANDO FRIEDRICH

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Os distúrbios respiratórios do sono (DRS) são de relevância clínica importante em pediatria, com impactos que transcendem o ciclo do sono. Seu efeito está amplamente documentado e métodos de triagem para sua suspeita têm viabilizado o desenvolvimento de pesquisas sobre o tema. No Brasil, as pesquisas sobre DRS vêm se diversificando, contribuindo para a compreensão e manejo clínico desta condição. **Objetivos:** Sintetizar os estudos realizados no Brasil em crianças e adolescentes com DRS. **Métodos:** Foi realizada uma seleção cuidadosa de artigos sobre DRS em crianças e adolescentes brasileiros nas fontes PubMed, EMBASE, LILACS e Scielo. Não houve restrições quanto à idioma ou período de publicação. Os critérios de inclusão foram: estudos observacionais, estudos de intervenção realizados em indivíduos entre zero e 18 anos. Para a triagem dos estudos foi utilizado o software Rayyan. Os artigos selecionados foram adicionados a uma planilha Excel formulada previamente. **Resultados:** Foram incluídos 87 artigos, compondo uma amostra de 18.283 participantes, com média de idade de 8,35 anos ($\pm 1,94$). São Paulo, Bahia e Rio Grande do Sul apresentaram maiores frequências de estudos com 58,33%, 7,14% e 5,95%, respectivamente. Estudos transversais representaram 61,90% das pesquisas incluídas. Dentre as intervenções avaliadas a adenotonsilectomia foi a mais frequente (47,82%). Dos 47 estudos que realizaram polissonografia (PSG), 85,10% utilizou do tipo I para avaliação, seguida pela do tipo III com 10,63%. Em relação aos questionários utilizados, foram utilizados com maior frequência o SDSC, OSA-18 e perguntas elaboradas pelos autores com 40,00%, 28,00% e 12,00%, respectivamente. **Conclusões:** É evidente o crescimento da produção científica no país, com diversidade metodológica e adoção de instrumentos amplamente utilizados na literatura, embora concentrados em grande parte no estado de São Paulo. Lacunas como a distribuição geográfica de estudos e a padronização de instrumentos de triagem ou diagnóstico dessa população são limitações importantes nas pesquisas nacionais. Portanto, é necessário o aumento da representatividade dos demais estados, bem como a implementação de instrumentos padronizados e adaptados para o idioma brasileiro.

IMPACTO DA ADENOTONSILECTOMIA NA ATENÇÃO E FUNÇÃO EXECUTIVA EM CRIANÇAS COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO LEVE E MODERADA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ELIZABETH CORRÊA GOMES; VINÍCIUS DA SILVA LESSA DE OLIVEIRA; CAMILA OSPINA AYALA; NAYARA CRUZ PEGORARO; FERNANDA VIEL; MAGALI SANTOS LUMERTZ; FREDERICO ORLANDO FRIEDRICH

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é um distúrbio respiratório do sono prevalente em 1 a 5% da população pediátrica e é caracterizada por episódios recorrentes de colapso das vias aéreas superiores durante o sono devido à alteração do tônus muscular das paredes faríngeas associadas à hiperplasia tonsilar e/ou adenoideana. Além disso, a literatura aponta que a hipóxia intermitente, frequente em crianças com AOS, está associada à piora da atenção e função executiva nessa população. **Objetivos:** Avaliar o impacto na atenção e na função executiva de crianças entre 2 a 12 anos com AOS leve ou moderada após o tratamento cirúrgico de adenotonsilectomia, quando comparado à não realização do tratamento cirúrgico (espera vigilante). **Métodos:** Foram realizadas buscas nas bases de dados MEDLINE, Embase, SciELO e Lilacs, em outubro/2024. O estudo foi registrado no PROSPERO (CRD42024596671). Foram realizadas a triagem de títulos e resumos por dois autores independentes e as versões completas dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão passaram pela leitura completa. A qualidade dos estudos incluídos foi avaliada por 2 revisores independentes utilizando a versão 2 da ferramenta Cochrane de risco de viés para ensaios randomizados (RoB 2). **Resultados:** Evidências do efeito da adenotonsilectomia na atenção e função executiva de crianças entre 2 e 12 anos com AOS leve a moderada foram resumidas a partir de 5 estudos. A síntese quantitativa dos achados foi prevista mas não foi realizada pela variabilidade dos estudos. Participaram 1.878 crianças com idade média de 6,08 anos ($\pm 1,22$ anos). Todas as publicações incluídas não verificaram diferenças estatisticamente significativas após a realização da adenotonsilectomia nos desfechos atenção e função executiva. O tempo de follow-up variou entre 7 e 12 meses. A avaliação do risco de viés apresentou "algumas preocupações" para todos os estudos. Tal achado pode ser atribuído à natureza das publicações (emprego de método cirúrgico), tornando o cegamento do participante impraticável. Todos os estudos implementaram o uni-cego. **Conclusões:** Embora a adenotonsilectomia seja uma intervenção amplamente utilizada nessa população, os estudos incluídos não demonstraram efeito na atenção e na função executiva, em comparação com a espera vigilante. Ensaios clínicos randomizados com maior rigor metodológico são necessários para verificar o impacto da adenotonsilectomia nesses desfechos em crianças com AOS leve a moderada.

PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR GLAUCOMA NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DE DADOS DO DATASUS (2015?2024)

RAPHAELLA PREISSLER SCHERER; SAMANTHA THOMAZ PACHECO; NEIMAH MARUF AHMAD MARUF MAHMUD

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O glaucoma é uma neuropatia óptica progressiva, geralmente associada à pressão intraocular elevada, sendo a principal causa de cegueira irreversível no mundo. Estima-se que mais de 76 milhões de pessoas foram afetadas em 2020, com projeção de 111 milhões até 2040. No Brasil, representa desafio relevante de saúde pública, devido à evolução silenciosa e diagnóstico tardio. Embora o tratamento seja majoritariamente ambulatorial, internações podem ocorrer, principalmente para procedimentos cirúrgicos. Assim, a análise dessas hospitalizações permite compreender o perfil dos pacientes atendidos e o acesso aos serviços especializados. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e as características das internações por glaucoma em Porto Alegre e no estado do Rio Grande do Sul (RS), entre 2015 e 2024. **Métodos:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), via DATASUS. Incluídas todas as internações por glaucoma (CID-10 H40H42) registradas de janeiro de 2015 a dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram: município, faixa etária, sexo, raça/cor, caráter do atendimento (eletivo ou urgência), óbitos e tempo médio de permanência hospitalar. Os dados foram organizados em planilhas do Excel e analisados de forma descritiva. **Resultados:** Foram registradas 1.249 internações por glaucoma no RS, sendo 931 (74,5%) em Porto Alegre. A distribuição por sexo foi equilibrada (50,3% mulheres; 49,7% homens). Quanto à raça/cor, 78,3% autodeclararam-se brancos, 15,6% pretos, 3,7% pardos, 0,9% amarelos e 1,6% não informaram. As faixas etárias mais acometidas foram 60-69 anos (24,4%), 70-79 anos (19,8%) e 50-59 anos (19,5%). Internações eletivas corresponderam a 94% dos casos; urgências, 6%. A média de permanência hospitalar foi de 0,4 dias, sem registros de óbitos. Municípios como Caxias do Sul, Santa Maria e Pelotas apresentaram no máximo três internações cada. **Conclusão:** As internações por glaucoma no RS mostram forte concentração em Porto Alegre, indicando centralização do cuidado oftalmológico. Predominaram internações eletivas e breves, possivelmente relacionadas a procedimentos programados. O perfil sociodemográfico dos pacientes reforça a importância do rastreamento e diagnóstico precoce em grupos de risco. Os dados podem subsidiar políticas públicas para descentralização e ampliação do acesso ao cuidado oftalmológico especializado.

NEUROFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA: UM RELATO DE CASO DE PUPILA DE ADIE E EXOTROPIA INTERMITENTE

DANIEL MEWS DEIFELD; VICTÓRIA VACCARO; AMIRA ABED; VALENTINA VACCARO;
DANIELE FREITAS BICA MADALOZZO

URI - UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES

INTRODUÇÃO: Este trabalho relata um caso raro de paciente com pupila tônica de Adie, forma mais comum de anisocoria benigna, e exotropia intermitente. A pupila de Adie caracteriza-se por midríase unilateral, resposta lenta à luz e miose preservada à acomodação, com hipersensibilidade colinérgica, demonstrada com pilocarpina diluída. Um dos sintomas é a visão embaçada do olho acometido, especialmente para perto. Já o estrabismo divergente intermitente consiste em desalinhamento ocular ocasional, frequente ou não, com visão binocular normal. Essa associação em crianças é rara e exige atenção quanto ao planejamento cirúrgico e às possíveis implicações neurofisiológicas. **DESCRIÇÃO DO CASO:** L.C.S, sexo feminino, 9 anos, procedente de Erechim (RS). Foi avaliada aos 6 anos, após os pais notarem pupila OE maior que de OD. Foi submetida a exame completo de refração, acuidade visual e motilidade ocular. A acuidade visual sem correção era de 20/30 AO e de 20/20 CC no olho direito e de 20/20 parcial no OE. Observou-se anisocoria com pupila esquerda (OE) maior e menos reativa à luz que a direita. No teste de motilidade ocular, foi observada exotropia intermitente, evidenciada pelo cover test, com exodesvio ocasional. O teste com pilocarpina 0,125% no OE resultou em constrição pupilar, confirmando o diagnóstico de pupila tônica de Adie. Em 2024, houve piora do desvio, com medidas de X(T) 50 longe e X(T) 25 perto. Foi realizada cirurgia no OE com retrocesso do RL de 8 mm e ressecção do RM de 6 mm. No pós-operatório, apresentava X(T) 10 para longe e Ortotropia para perto. **CONCLUSÃO:** A pupila de Adie e a exotropia intermitente são diagnósticos comuns na oftalmologia pediátrica; no entanto, sua associação é rara e reforça a importância da avaliação oftalmológica abrangente. No caso descrito, essa coexistência pode ter contribuído para a descompensação da exotropia no olho acometido, em função da visão turva associada à pupila de Adie. Questionou-se se o planejamento cirúrgico deveria ser ampliado ou se haveria maior risco de recidiva, dados os quais não se encontram na literatura. É necessário maior tempo de pós-operatório e mais casos semelhantes para elucidar essas questões, visto que a exotropia intermitente isolada apresenta taxa de recidiva de até 30%. Enfatiza-se a relevância de um acompanhamento contínuo e de intervenções adequadas, visando a melhora funcional e a estética ocular dessa paciente e de outros casos que possam existir.

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE PROCEDIMENTOS PARA GLAUCOMA: ISTENT E GATT

ARTHUR CASSIANO DINIZ; MILENA HARTMANN; FELIPE CARDOSO TIETBÖHL

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos, surgiram procedimentos minimamente invasivos que visam reduzir a pressão intraocular com menor risco e tempo de recuperação em comparação às cirurgias filtrantes tradicionais. Dentre eles, destacam-se o iStent, um microdispositivo que facilita o escoamento do humor aquoso, e o GATT (Gonioscopy-Assisted Transluminal Trabeculotomy), procedimento realizado por via interna, sem necessidade de abrir a conjuntiva. Existem diferenças relevantes quanto à magnitude de redução da PIO, perfil de segurança e indicações clínicas entre tais procedimentos. Nesse contexto, torna-se essencial comparar essas duas abordagens, a fim de orientar a escolha terapêutica mais adequada para cada paciente. **OBJETIVOS:** Analisar comparativamente os procedimentos iStent e GATT em relação a segurança e indicações clínicas, a fim de fundamentar uma conduta clínica mais apropriada para cada paciente. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura, com seleção de artigos sobre iStent e GATT publicados entre 2015 e 2024 nas bases PubMed e periódicos especializados, quais dados foram revisados, comparados e sintetizados. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Os estudos revisados mostram que o GATT proporciona redução média da PIO entre 35% a 55%, com taxas de sucesso cirúrgico superiores a 80% em seguimento de até 24 meses. A principal complicação é o hifema, ocorrendo em até 30-45% dos casos, porém geralmente autolimitado. Já o iStent, especialmente quando combinado à facoemulsificação, reduz a PIO em média de 15% a 30%, com taxas de sucesso variando entre 65% e 75%, e complicações menores, com hifema em apenas 1-2% dos casos. O GATT demonstra maior eficácia em casos de glaucomas mais avançados, enquanto o iStent é preferido em casos leves ou quando há indicação concomitante de cirurgia de catarata. O GATT também mantém a conjuntiva íntegra, favorecendo possíveis cirurgias futuras. **CONCLUSÃO:** A comparação entre o iStent e o GATT evidencia que ambos são procedimentos minimamente invasivos eficazes na redução da pressão intraocular, cada um com perfil distinto de eficácia e segurança. O GATT apresenta maior redução da PIO e é mais indicado para glaucomas moderados e avançados, enquanto o iStent é preferido em casos leves, especialmente quando associado à cirurgia de catarata. A escolha entre as técnicas deve considerar as características de cada paciente, os riscos e os benefícios envolvidos, visando otimizar os resultados terapêuticos e preservar a possibilidade de novas intervenções

FACOEMULSIFICAÇÃO OU CIRURGIA EXTRACAPSULAR DE CATARATA: ANÁLISE COMPARATIVA DO IMPACTO DOS PROCEDIMENTOS NA ACUIDADE VISUAL

ARTHUR CASSIANO DINIZ; NICOLLE DUTRA; LAURA TAICHER CORRÊA DA SILVA; ISABELA BRASIL KOLOGESKI; EDUARDO BRITTES ROTT

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A catarata é a maior causa de cegueira reversível. A Extração Extracapsular do Cristalino (ECCE) e a Facoemulsificação (FACO) são as principais técnicas cirúrgicas. A ECCE é mais invasiva, enquanto a FACO é menos invasiva. Comparar essas abordagens é essencial para a escolha da técnica adequada em diferentes contextos clínicos e socioeconômicos. **OBJETIVOS:** Analisar as evidências recentes dos estudos selecionados dos dois procedimentos e compará-los para determinar qual cirurgia proporciona a melhor acuidade visual ao paciente. **METODOLOGIA:** Optou-se por uma revisão narrativa da literatura recente sobre o tópico no banco de dados Cochrane Library, APM, Current Opinion in Ophthalmology, MDPI, African Journals Online e Survey of Ophthalmology, utilizando os descritores "Facoemulsificação", "Cataract" e "Extracapsular Cataract Extraction". Incluíram-se meta-análises e revisões retrospectivas, excluíram-se outras técnicas cirúrgicas e relatos de caso. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Uma metanálise com 8 estudos (1015 olhos) mostrou que a FACO teve melhor acuidade visual final que a ECCE (OR = 2,94; IC 95%: 2,173,99; P < 0,00001). A FACO também apresentou menor incidência de perda vítrea (OR = 0,16; IC 95%: 0,040,64; P = 0,01), rotura capsular (OR = 0,29; IC 95%: 0,100,85; P = 0,02), opacificação capsular (OR = 0,20; IC 95%: 0,080,53; P = 0,001) e edema macular cistoide (OR = 0,16; IC 95%: 0,040,74; P = 0,02). Outra metanálise (11 artigos) reforçou os melhores resultados visuais e menor taxa de complicações com a FACO. Porém, uma revisão de 2011 concluiu que ambas as técnicas foram eficazes e seguras. A ECCE teve como vantagens menor custo, menos tecnologia e menor edema corneano no pós-operatório imediato, embora a diferença se igualasse até a terceira semana. Em ambos os grupos, 98% dos olhos alcançaram acuidade visual corrigida de pelo menos 20/60. **CONCLUSÃO:** A análise comparativa entre a Facoemulsificação (FACO) e a Extração Extracapsular do Cristalino (ECCE) evidencia que a FACO proporciona desfechos visuais mais eficazes e menores taxas de complicações intra e pós operatórias em relação à ECCE. Destaca-se, ainda, por oferecer ganhos mais significativos na acuidade visual final, com menor incidência de eventos adversos, como rotura capsular, perda vítrea, opacificação capsular posterior e edema macular cistoide. Entretanto, a ECCE continua sendo uma técnica relevante num contexto em que haja uma infraestrutura limitada.

MANIFESTAÇÕES OCULARES DA COVID-19: ANÁLISE DOS DADOS E CLÍNICA

MILENA HARTMANN; ARTHUR CASSIANO DINIZ; FELIPE CARDOSO TIETBÖHL

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Embora a COVID-19 seja amplamente reconhecida por seus efeitos respiratórios, estudos recentes apontam que o vírus também pode afetar estruturas oculares. Essas manifestações apresentam implicações clínicas relevantes, tanto no diagnóstico precoce quanto na prevenção da transmissão em ambientes de saúde, especialmente em contextos oftalmológicos. Dessa forma, é importante identificar as alterações oculares para aprimorar o diagnóstico e otimizar a conduta clínica e preventiva. **OBJETIVOS:** Analisar as principais manifestações oculares associadas à infecção pelo Sars-CoV-2, enfatizando manifestações clínicas para diagnóstico precoce e prevenção da transmissão em ambientes de saúde. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa de artigos sobre manifestações oculares da COVID-19, publicados entre 2020 e 2024 nas bases PubMed e NCBI. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** As manifestações oculares associadas à COVID-19 são variadas, sendo a conjuntivite viral a mais frequentemente relatada, geralmente caracterizada por hiperemia conjuntival, lacrimejamento, sensação de corpo estranho e, ocasionalmente, secreção mucosa. A prevalência dessa manifestação varia entre 1% e 3% dos casos, sendo mais comum em quadros moderados a graves da doença. Em alguns pacientes hospitalizados, observaram-se alterações retinianas como hemorragias e manchas algodinosas, possivelmente relacionadas à disfunção endotelial e eventos tromboembólicos desencadeados pelo vírus. Manifestações neuro-oftalmológicas, como neurite óptica e paralisia de nervos cranianos, também foram relatadas, sugerindo envolvimento do sistema nervoso central e possível neuroinvasão viral. Estudos laboratoriais demonstraram, em alguns casos, a presença de RNA viral em secreções oculares, indicando que o olho pode atuar como porta de entrada ou via de disseminação do vírus, embora essa hipótese ainda requeira investigação mais aprofundada. Essas evidências reforçam a importância do reconhecimento precoce dos sinais oculares no contexto da infecção por SARS-CoV-2, tanto para fins diagnósticos quanto para o controle da transmissão em ambientes clínicos. **CONCLUSÃO:** As manifestações oculares da COVID-19, embora menos prevalentes que sintomas respiratórios, são clinicamente relevantes e podem servir como sinais precoces. O reconhecimento desses sinais é fundamental para o diagnóstico oportuno e o controle da transmissão em ambientes hospitalares e oftalmológicos.

EVOLUÇÃO DO APROVEITAMENTO DE CÓRNEAS PARA TRANSPLANTES NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DOS MOTIVOS DE DESCARTE (2020?2024)

LUIZE PAZ BORTOLON; LEONARA DA SILVA CAETANO; JÚLIA DE AZAMBUJA VANIEL; CAROLINA FURTADO DE OLIVEIRA; SOFIA DOS SANTOS IRIGOYEN; JULIA STELA XAVIER PAIM; EDUARDA CORREA FREITAS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A córnea é o tecido mais transplantado no Brasil. No entanto, uma parcela significativa das córneas captadas pelos bancos de tecidos é descartada antes do transplante, o que compromete o aproveitamento dos tecidos disponíveis e impacta diretamente na fila de espera. A análise sistemática dos dados de produção e descarte pode subsidiar melhorias nos processos e no aproveitamento dos tecidos oculares. **Objetivos:** Analisar a evolução da taxa de aproveitamento de córneas e os principais motivos de descarte reportados pelos bancos de tecidos do Rio Grande do Sul entre 2020 e 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com base nos Relatórios de Avaliação dos Dados de Produção dos Bancos de Tecidos, publicados pela Anvisa no período de 2020 a 2024. Foram extraídos dados anuais referentes à captação, ao aproveitamento e ao descarte de córneas, bem como as justificativas para descarte. As informações foram organizadas em planilha de Excel e analisadas quantitativamente, com cálculo de proporções e tendências temporais no software SPSS v. 18. **Resultados:** Houve aumento progressivo de córneas preservadas: 501 (2020), 624 (2021), 915 (2022), 1343 (2023) e 1397 (2024). A maior taxa de desqualificação foi em 2020 (25,75%), possivelmente pela pandemia. A triagem laboratorial foi o principal motivo de descarte, variando de 43,26% (2022) a 65,71% (2023). O marcador Anti-HBc total liderou as desqualificações em todos os anos. Alterações ao exame microscópico do globo ocular motivaram 10 a 15% dos descartes. A COVID-19 teve forte impacto em 2020 (16,28%), com aumento em 2021 (32,50%) e 2022 (36,88%) devido à exigência de RT-PCR, caindo em 2023 (17,55%) e 2024 (19,20%) após flexibilização. Em 2024, observou-se aumento de descarte por validade expirada (7,21%), frente a 1,53% em 2023. **Conclusões:** Os resultados sugerem um aumento progressivo na preservação de córneas, embora o período analisado tenha sido consideravelmente impactado pela pandemia de COVID-19. Destaca-se, também, o papel fundamental da triagem laboratorial na detecção de infecções, visto que a positividade do marcador Anti-HBc permanece como o principal motivo de descarte desses tecidos. O aumento de descartes por validade expirada evidencia a importância de otimização do tempo e de melhorias na conservação, a fim de garantir o sucesso dos transplantes.

TONOMETRIA DE APLANAÇÃO DE GOLDMANN VS TONOMETRIA POR REBOTE: ACURÁCIA E APLICABILIDADE CLÍNICA

EDUARDO BRITTES ROTT; LARISSA RUELA DE OLIVEIRA; GUTEMBERG GUEDES DO MONTE
UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Palavras-chave Tonometria de applanção; Tonometria por rebote; Pressão intraocular; Glaucoma.

Introdução A medida da pressão intraocular (PIO) é um dos pilares no diagnóstico, acompanhamento e manejo do glaucoma e de outras condições oftalmológicas. A tonometria de applanção de Goldmann (TAG) é considerada o padrão-ouro na medida da PIO, pela sua alta acurácia. Contudo, exige anestesia tópica, fluoresceína e depende da colaboração do paciente. A tonometria por rebote (TR) surge como alternativa prática, portátil e sem necessidade de anestesia, sendo útil em triagens e em pacientes com limitações. Apesar da facilidade, ainda existem dúvidas sobre sua acurácia comparada à TAG. **Objetivo** Comparar a acurácia e a aplicabilidade clínica da TAG com a TR na aferição da PIO, destacando suas vantagens, limitações e indicações no contexto oftalmológico atual. **Métodos** Revisão sistemática da literatura por meio de buscas nas bases PubMed, Embase e LILACS. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos que comparassem os dois métodos tonométricos, com foco na acurácia das medidas, reprodutibilidade dos resultados e aplicabilidade em diferentes contextos clínicos. **Resultados** A TAG mantém-se como o método de referência na maioria dos estudos devido à sua alta reprodutibilidade. No entanto, seu desempenho pode ser influenciado por fatores como espessura corneana central (ECC), irregularidades da superfície corneana, edema, ceratocone e cirurgias refrativas prévias. A TR, por sua vez, é uma alternativa prática, sem necessidade de anestesia tópica, com boa correlação com a TAG, apesar de alguns estudos relatarem tendência de superestimação em PIO acima de 21 mmHg. Ademais, a TR apresenta vantagens em pacientes pediátricos, não colaborativos, triagens e atendimentos domiciliares, pela portabilidade e executabilidade. Alguns modelos mais modernos de TR, permitem inclusive monitorização domiciliar contínua da PIO. A influência da ECC persiste em ambos os métodos, mas é geralmente maior na TAG. **Conclusão** A TAG permanece como o padrão-ouro na aferição da PIO, dada sua alta precisão e longa validação científica. A TR configura-se como uma alternativa segura e válida em situações específicas, com vantagens práticas significativas em contextos de triagem, monitorização domiciliar e avaliação de populações especiais, como crianças e pacientes acamados. Ambos os métodos apresentam limitações inerentes, devendo a escolha considerar o contexto clínico e a população avaliada.

AVALIAÇÃO DO USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO ESTRATÉGIA EM OFTALMOLOGIA EM CONTEXTOS CLÍNICOS ASSISTENCIAIS

ISADORA STAGGEMEIER PASINI; JULIA CAROLINA BARBOSA COVRE; FELIPE BRITTES ROTT; HELENA CALEGARO BEHEREGARAY

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Palavras-chaves: Inteligência Artificial; Rastreamento; Diagnóstico Oftalmológico. Introdução: A inteligência artificial (IA) se revelou uma ferramenta complementar na área de oftalmologia, na qual a análise de imagens auxilia no diagnóstico e no monitoramento de doenças oculares. Objetivo: Mapear programas de IA utilizados em oftalmologia clínica, com foco em modelos aplicados à triagem, diagnóstico e monitoramento de doenças oculares, identificando as principais aplicações e limitações nos modelos disponíveis. Método: Revisão em bases de dados científicas para identificar algoritmos e programas de IA aplicados à oftalmologia clínica. Foram selecionados estudos que apresentavam modelos de deep-learning voltados à triagem, diagnóstico e/ou monitoramento de pacientes com doenças oculares. Resultado: Os protótipos ainda são limitados a diagnósticos e sinais específicos. No total, foram encontrados 12 algoritmos/modelos que buscam identificar doenças e sinais oftalmológicos a partir de dados (imagens) que devem ser fornecidos aos respectivos programas. Foram identificados 5 (41,6%) programas que auxiliam no acompanhamento dos pacientes com retinopatia diabética, 1 (8,3%) de registro 3D em OCT de edema macular diabético, 1 (8,3%) de retinopatia hipertensiva e 1 (8,3%) para estimativa de volume coroidal em pacientes com miopia. Há ainda, os algoritmos de análise de sinais: 1 (8,3%) de avaliação da neovascularização coroidal macular e 1 (8,3%) de melhoramento de imagem retiniana. Apenas 1 (8,3%) algoritmo foi identificado como passível de avaliar múltiplos sinais de fundoscopia. Conclusão: A avaliação identificou que a maioria dos algoritmos de IA são de monitoramento da retinopatia diabética, enquanto a minoria tem como alvo condições como edema macular diabético, retinopatia hipertensiva e miopia. Apesar do potencial demonstrado, os modelos atuais ainda são limitados a diagnósticos específicos, com apenas um algoritmo capaz de avaliar múltiplos sinais de fundoscopia, evidenciando uma lacuna no desenvolvimento de sistemas mais abrangentes. Embora promissores, esses protótipos necessitam de validação na prática assistencial, sugerindo a necessidade de estudos de impacto na rotina oftalmológica e nos desfechos dos pacientes.

EVOLUÇÃO DOS CASOS DE AMBLIOPIA INFANTIL NO SUS: SUBDIAGNÓSTICO E BARREIRAS AO TRATAMENTO

DHIONEY PEREIRA DE BARROS; LANA ABDO ABED; JULIA CAROLINA BARBOSA COVRE; HELENA CALEGARO BEHEREGARAY; MARIA CAROLINNA BECKER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A ambliopia é caracterizada pela diminuição da acuidade visual (AV) devido ao desenvolvimento anormal do córtex visual na infância. Essa redução da AV decorre da falta de estimulação do lobo occipital durante um período crítico do desenvolvimento visual. A prevalência de ambliopia no mundo é de 1,36%, o que a torna a principal causa de deficiência visual monocular evitável na infância. **Objetivos:** Avaliar a evolução dos casos de ambliopia em crianças no Brasil, de modo a identificar barreiras no diagnóstico e no tratamento posterior. **Métodos:** Realizou-se um estudo retrospectivo de abordagem ecológica com dados coletados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informações e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram avaliados os dados de atendimentos por ambliopia em crianças, realizados pelo SUS entre 2015 e 2024, para analisar a evolução dos casos. **Resultados** Entre 2015 e 2024, o SUS registrou mais de 430 milhões de consultas oftalmológicas, sendo 36,1 milhões (8,4%) em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos. Deste total, apenas 3,1 milhões (0,7% do total geral e 8,7% dos atendimentos em menores de 20 anos) ocorreram na faixa de 1 a 4 anos, que inclui o intervalo de 3 a 5 anos período recomendado para a triagem universal da ambliopia. Considerando os atendimentos até os 9 anos, o número chega a 10,6 milhões, representando 29,1% das consultas em crianças e adolescentes. Nos registros classificados como triagem oftalmológica entre 1 e 19 anos, apenas 1,5% foram destinados à faixa de 1 a 4 anos, enquanto 89% se concentraram na faixa de 5 a 14 anos acima da faixa etária ideal para detecção e tratamento da ambliopia, cuja eficácia diminui após os 7 anos. Observou-se ainda uma acentuada queda nos registros de triagem após 2015, indicando possível subutilização desses procedimentos no SIA/SUS. **Conclusões:** Os dados analisados revelam um importante subdiagnóstico de ambliopia no SUS, especialmente na faixa etária de 3 a 5 anos, período crítico para a triagem e intervenção eficaz. A baixa proporção de triagens oftalmológicas nessa idade, associada à queda nos registros ao longo dos anos, aponta para falhas no rastreio precoce e na organização da atenção oftalmológica infantil. Tais barreiras comprometem o tratamento oportuno da ambliopia e reforçam a necessidade de políticas públicas que priorizem a triagem visual precoce e ampliem o acesso ao cuidado oftalmológico na infância.

EVOLUÇÃO NO NÚMERO DE TRANSPLANTES DE CÓRNEA DE 2008-2023

HELENA CALEGARO BEHEREGARAY; DHONEY PEREIRA DE BARROS; ISADORA STAGGEMEIER PASINI; MARIA CAROLINNA BECKER; EDUARDO BRITTES ROTT

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Palavras-chave: Transplante de Córnea; Córnea; Doenças da Córnea. **Introdução:** As doenças corneanas correspondem a cerca de 5% da cegueira potencialmente tratável em todo o mundo. Fatores como degenerações teciduais, processos infecciosos, reações inflamatórias, distrofias hereditárias ou danos mecânicos podem estar envolvidos a esta condição. Entre as alternativas de tratamento, o transplante de córnea destaca-se como o tipo de transplante de tecidos mais realizado no mundo, fundamental para a recuperação da visão em pacientes com doenças corneanas irreversíveis, sendo capaz de restaurar a visão e melhorar a qualidade de vida. **Objetivo:** Quantificar a evolução no número de transplantes de córnea realizados, por região do Brasil, no período de 2008 a 2023. **Métodos:** Estudo retrospectivo de abordagem ecológica. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram quantificados o número de transplantes de córnea realizados anualmente, por região do Brasil, no período de 2008 a 2023. **Resultados:** Entre 2008 e 2023, os transplantes de córnea no Brasil cresceram 843,78%, com destaque para o Sudeste (53,6% dos procedimentos) e para o Centro-Oeste, que alcançou o maior índice proporcional (16,21 por 100 mil hab.). A partir de 2018, observa-se expansão expressiva também no Norte e Centro-Oeste, associada à interiorização de serviços e melhoria na logística de captação e distribuição. Na região Sul, foram realizados 57.413 transplantes no total no período. Com maior número em 2019 e menor em 2016. Foram realizados 1194 transplantes em todas as regiões. Já em 2023, foram realizados 12068 procedimentos. Apesar do crescimento absoluto, a região Sul segue abaixo da média nacional em transplantes per capita (4,10 vs. 5,94 por 100 mil), o que contrasta com sua infraestrutura consolidada. Já o Norte e o Nordeste, com os menores índices proporcionais, refletem desigualdades persistentes no acesso, apontando a urgência de políticas que fortaleçam a captação, os bancos de olhos e a oferta descentralizada de procedimentos. **Conclusão:** Diante dos dados analisados, observa-se um aumento nacional expressivo do número de transplantes de córnea entre 2006 e 2023. Apesar de estar abaixo da média nacional de crescimento, a região Sul apresenta crescimento significativo nesse período destacando O potencial da região para aumento dos procedimentos no futuro.

TRATAMENTO CLÍNICO VERSUS CIRÚRGICO PARA O GLAUCOMA NO SUS: UMA ANÁLISE DE CUSTO-EFETIVIDADE.

EDUARDO BRITTES ROTT; LUIZA MOTERLE CREMONINI; LETÍCIA FERREIRA ROLIM

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Palavras-chave: Glaucoma; Tratamento; Cirurgia; Custos.

Introdução O glaucoma é uma das principais causas de perda permanente da visão, afetando silenciosamente milhões de pessoas. No Brasil, representa um desafio importante para o Sistema Único de Saúde (SUS), que precisa equilibrar acesso e qualidade no cuidado oftalmológico. A doença é marcada por lesão progressiva do nervo óptico, geralmente associada à pressão intraocular elevada, e pode evoluir de forma assintomática até estágios avançados, quando os danos são irreversíveis.

Objetivo Comparar a custo-efetividade dos tratamentos clínicos e cirúrgicos para glaucoma no SUS, visando a otimização de recursos e a melhora do atendimento.

Método Foi realizada uma análise descritiva e comparativa sobre o tratamento clínico versus cirúrgico para glaucoma no SUS, com foco na custo-efetividade. Os dados foram extraídos do SIH/SUS, disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com o objetivo de avaliar a efetividade clínica e os custos a longo prazo de cada modalidade terapêutica.

Resultado O tratamento clínico predomina (92%), sendo os análogos de prostaglandinas os mais utilizados (75%). Entretanto, 87,5% dos registros indicam dificuldades de adesão ao tratamento, o que compromete a eficácia a longo prazo e gera custos indiretos elevados. Nos procedimentos cirúrgicos, a trabeculectomia é a técnica mais utilizada, com boa redução da pressão intraocular, especialmente em estágios avançados da doença. No entanto, complicações pós-operatórias ainda limitam sua ampla adoção, especialmente em pacientes jovens ou com doença inicial. Economicamente, 66,6% dos estudos sugerem que o tratamento clínico pode ser mais caro ao longo de cinco anos, especialmente em casos de baixa adesão. As cirurgias, embora mais caras inicialmente, mostraram-se mais custo-efetivas a longo prazo, principalmente em casos moderados a graves. Por fim, apenas 6,6% das fontes analisadas sugerem criar sistemas de estratificação de risco para otimizar a alocação de recursos no SUS, reservando a cirurgia para casos com maior risco de progressão e baixa adesão clínica.

Conclusão A comparação revela a necessidade de maior estratégia na gestão dos recursos. O tratamento clínico, embora amplamente utilizado, enfrenta desafios como a baixa adesão a longo prazo. Por outro lado as cirurgias, demonstram maior efetividade em casos avançados e um melhor custo-benefício a longo prazo para determinados pacientes.

EVOLUÇÃO TEMPORAL DA DEMANDA POR MAPEAMENTO DE RETINA NO SUS ENTRE 2008 E 2024

EDUARDO BRITTES ROTT; LARISSA RUELA DE OLIVEIRA; ISADORA STAGGEMEIER PASINI; LANA ABDO ABED

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Palavras-chave: Rastreamento Ocular; Cegueira; Retinopatia Diabética; Doenças Retinianas.

Introdução: A detecção precoce de alterações na retina permite intervenções terapêuticas eficazes que reduzem significativamente o risco de perda visual irreversível. O aumento na realização de exames de retina no Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma estratégia fundamental para o diagnóstico precoce e prevenção de doenças oculares graves, como a retinopatia diabética, principal causa de cegueira evitável em adultos. **Objetivo:** Analisar a evolução temporal do número de exames de mapeamento de retina realizados pelo SUS entre 2008 e 2024. **Métodos:** Estudo retrospectivo de abordagem ecológica. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram quantificados os exames de mapeamento de retina realizados anualmente no período de 2008 a 2024. **Resultados:** Observou-se um aumento expressivo na realização de exames de mapeamento de retina ao longo do período analisado, totalizando crescimento de 259,5% entre 2008 e 2024. Apesar dessa tendência ascendente, foram identificadas quedas significativas em três intervalos: 2010-2011, 2012-2013 e, notadamente, entre 2019 e 2020, quando os registros caíram de 4.221.893 para 2.903.227 exames (redução de 31,2%), possivelmente associada aos impactos da pandemia de COVID-19. Os maiores incrementos ocorreram entre 2020-2021 e 2021-2022, com aumento de 30% apenas neste último intervalo (de 4.134.619 para 5.376.256 exames). A análise desses dados ressalta avanços, mas também evidencia a necessidade de investigações sobre os fatores que influenciaram as quedas pontuais. **Conclusão:** A ampliação do mapeamento de retina no SUS reflete um avanço nas estratégias de rastreamento e prevenção da cegueira por doenças retinianas, especialmente a retinopatia diabética. No entanto, oscilações na oferta ao longo dos anos evidenciam a necessidade de políticas públicas que garantam continuidade, regularidade e equidade no acesso ao exame, assegurando intervenção precoce e prevenção de desfechos visuais graves.

ÓCULOS COM FILTRO AZUL VS. ÓCULOS CONVENCIONAIS: IMPACTO NA SAÚDE OCULAR DE USUÁRIOS DE TELAS DIGITAIS

EDUARDO BRITTES ROTT; LARISSA RUELA DE OLIVEIRA; ISADORA STAGGEMEIER PASINI; AMIRA ABED

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Palavras-chave: filtro azul, telas, saúde ocular. **Introdução** O uso prolongado de dispositivos digitais tem sido associado ao aumento da fadiga ocular digital, caracterizada por sintomas como irritação ocular, olho seco, lacrimejamento, prurido, fotofobia, borramento visual e cefaleia. Está diretamente associada ao tempo excessivo em frente a monitores, podendo desencadear a chamada Síndrome Visual Relacionada a Computador (SVC). Entre as estratégias propostas para minimizar esses efeitos, os óculos com filtro de luz azul ganharam popularidade, sendo amplamente comercializados como uma solução para reduzir a fadiga visual e melhorar a qualidade do sono. **Objetivo** Analisar os impactos do uso de óculos com filtro de luz azul em comparação aos óculos convencionais, no que se refere aos sintomas de fadiga ocular, percepção de conforto visual e qualidade do sono entre usuários frequentes de dispositivos digitais. **Métodos** Revisão sistemática da literatura por meio de buscas na PubMed, Embase e LILACS, com ênfase em publicações dos últimos dez anos. Foram excluídas da análise investigações com enfoque estritamente laboratorial ou conduzidas em modelos animais, privilegiando-se estudos aplicados à prática clínica e ao cotidiano dos usuários. **Resultados** Dos estudos incluídos, três ensaios clínicos randomizados (Rosenfield et al., 2020; Palavets & Rosenfield, 2023; Martínez-Antón et al., 2023) não demonstraram diferença significativa entre o uso de óculos com filtro azul e lentes convencionais na redução da fadiga ocular. Em Rosenfield et al., os escores médios de sintomas foram semelhantes: 20,5 vs. 20,3 (variação de 0,9%). Martínez-Antón et al. observaram tempo de ruptura do filme lacrimal de 10,5 s vs. 10,2 s (redução de 2,8%). Já Goldstein et al. (2023) identificaram melhora na latência do sono com uso do filtro, reduzindo de 65 para 54,9 minutos (redução de 15,5%). Apesar da ausência de benefício oftalmológico objetivo, cerca de 78% dos participantes relataram sensação subjetiva de maior conforto com o uso do filtro (Palavets & Rosenfield, 2023). **Conclusão** Os óculos com filtro de luz azul não apresentam evidências robustas de eficácia na redução dos sintomas de fadiga ocular ou na estabilidade do filme lacrimal. Contudo, a melhora na latência do sono sugere que o seu uso pode estar mais relacionado a aspectos circadianos do que, propriamente, à saúde ocular. Além disso, a percepção de conforto relatada por grande parte dos usuários, deve ser considerada.

TENDÊNCIA TEMPORAL DA CEGUEIRA EVITÁVEL NO BRASIL: UMA ANÁLISE DOS DADOS DO SIH/SUS DE 2008 A 2024

EDUARDO BRITTES ROTT; ISADORA STAGGEMEIER PASINI; HELENA CALEGARO BEHEREGARAY; LUIZA MOTERLE CREMONINI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Palavras-chave: Cegueira; Catarata; Doenças Retinianas; Tracoma

Introdução: A cegueira evitável constitui um problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil, onde fatores como acesso limitado a serviços oftalmológicos, diagnóstico tardio e condições socioeconômicas desfavoráveis contribuem para sua persistência. Essa condição está diretamente associada a doenças oculares passíveis de prevenção ou tratamento quando detectadas precocemente, como catarata, doenças oculares infantis, retinopatias e tracoma. Segundo a Organização Mundial da Saúde, aproximadamente 80% dos casos de cegueira poderiam ser prevenidos ou tratados com intervenções adequadas. Objetivo: Analisar a tendência temporal da cegueira evitável no Brasil entre 2008 e 2024 utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), a fim de avaliar a evolução dos indicadores. Métodos: Os dados foram extraídos do SIH/SUS, disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), utilizando o número de internações e as listas de morbidades da 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) relacionados às causas de cegueira evitável, tais como: catarata e outros transtornos do cristalino, glaucoma, descolamentos e defeitos da retina e tracoma, de janeiro de 2008 a dezembro de 2024. Resultados: Os dados para as internações relacionadas ao CID-10 extraídos a partir do DATASUS apontam que, entre 2008 e 2009, houve 829.834 por catarata e disfunções do cristalino (66,13%), 340.539 por alterações retinianas (27,14%), 84.260 relacionadas ao glaucoma (6,71%) e 89 casos de internação por tracoma (0,007%). No caso das internações por disfunções do cristalino, houve no início um aumento progressivo até 2015, no entanto esse padrão se perdeu após esse ano. Para as alterações retinianas e glaucoma, o padrão de elevação de casos progressivamente permaneceu no período estabelecido, com exceção para o ano de 2020, possivelmente em função da pandemia de COVID-19. O tracoma é a principal causa de cegueira infecciosa no Brasil, entretanto pela sua incidência rara, os casos registrados apresentam um padrão oscilante. Conclusão: O SUS desempenha um papel fundamental no atendimento às doenças oculares no Brasil. Os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas direcionadas à prevenção, diagnóstico precoce e acesso equitativo ao tratamento, a fim de reduzir os níveis de cegueira evitável no país.

ANÁLISE DA DEMANDA POR CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS NO SUS: TENDÊNCIAS E PERSPECTIVAS PÓS-PANDEMIA

MANUELA LANGE VICENTE; LANA ABDO ABED

FEEVALE - UNIVERSIDADE FEEVALE

Introdução A atenção oftalmológica é uma das mais demandadas no SUS, devido à alta prevalência de doenças como catarata, glaucoma e degenerações retinianas, especialmente entre idosos. A pandemia de COVID-19 agravou limitações pré-existentes, suspendendo cirurgias eletivas e acumulando procedimentos não realizados, elevando o risco de cegueira evitável. Apesar de iniciativas como o Programa Nacional de Cirurgias Eletivas e ações regionais, faltam análises sobre a evolução da demanda oftalmológica no período pós-pandêmico, considerando desigualdades regionais. **Objetivo** Analisar o comportamento da demanda por cirurgias oftalmológicas no SUS entre 2018 e 2024, identificando tendências, gargalos estruturais e perspectivas de recuperação após a pandemia. **Método** Estudo ecológico com base em dados secundários públicos do SIH/SUS (DATASUS), boletins PROADESS/FIOCRUZ e documentos do Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Foram analisadas a variação anual de cirurgias oftalmológicas, o déficit acumulado entre 2020 e 2022 frente à média de 2014-2019, a distribuição regional dos procedimentos e os tipos mais afetados, com ênfase na facoemulsificação com lente intraocular. **Resultados** Houve queda abrupta de cirurgias em 2020, com déficit estimado em 29.818 procedimentos. Em 2022 observou-se recuperação parcial (+6.049 cirurgias), mas o déficit trienal ainda somava 35.867 cirurgias não realizadas. A Região Sudeste, com maior volume absoluto, teve melhor resposta. Norte e Nordeste apresentaram déficits proporcionais mais elevados, refletindo menor cobertura especializada e maior dependência da rede pública. Municípios como Canoinhas-SC chegaram a ter filas de espera superiores a cinco anos. Populações mais afetadas incluíam idosos com catarata senil, retinopatia diabética e presbiopia associada. A ausência de atenção primária estruturada sobrecarregou os níveis secundário e terciário com casos de baixa complexidade. **Conclusão** A retomada das cirurgias oftalmológicas no SUS após a pandemia tem sido lenta e desigual. Superar a demanda reprimida exige redes hierarquizadas, atenção primária efetiva, financiamento adequado e estratégias como inclusão de oftalmologistas em NASF, parcerias público-privadas e ampliação da teleoftalmologia. **Justificativa** para a não apresentação de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa: O estudo utilizou exclusivamente dados secundários de domínio público, não envolvendo seres humanos, animais ou dados identificáveis.

LENTE INTRAOCULARES MONOFOCAIS VS. MULTIFOCAIS: IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

THIAGO SILVA COSTA MATIOLLA BRESSAN; MILENA HARTMANN; FELIPE CARDOSO TIETBÖHL; SAID STYVEN VIZUETE

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: As lentes oculares multifocais (LIOs-MF) são feitas para proporcionar uma boa acuidade visual em múltiplas distâncias e para reduzir a dependência de óculos, com alta taxa de satisfação. Entretanto, em alguns casos, estão associadas a efeitos adversos, como ametropia residual, opacificações de cápsula posterior e síndrome do olho seco, para os quais pode haver tratamento específico. Quando há falha de neuroadaptação, pode ser necessário o explante da LIO-MF e a troca por uma LIO monofocal. **Objetivo:** Analisar os benefícios e limitações das lentes intraoculares monofocais em relação às multifocais quanto a impactos na qualidade de vida, incluindo efeitos adversos, acuidade visual, insatisfação e necessidade de explante. **Métodos:** A pesquisa do trabalho foi realizada com artigos publicados entre 2019 e 2024 nas bases PubMed e ClinicalKey, cujos dados foram revisados, comparados e sintetizados. **Resultados:** As lentes intraoculares multifocais proporcionam maior independência de óculos e melhor acuidade visual para distâncias intermediárias (diferença média: -0,06 logMAR; intervalo de confiança de 95%: -0,10 a -0,03) e próximas (diferença média: -0,13 logMAR; intervalo de confiança de 95%: -0,20 a -0,07), sem diferença relevante na visão de longa distância em relação às monofocais. Contudo, apresentam maior incidência de glare (razão de chances: 1,91; intervalo de confiança de 95%: 1,24 a 2,95), halos (razão de chances: 3,08; intervalo de confiança de 95%: 2,11 a 4,49) e menor sensibilidade ao contraste (diferença média: -0,06; intervalo de confiança de 95%: -0,11 a -0,02), especialmente em altas frequências. Apesar disso, usuários de multifocais tiveram melhor desempenho no índice dinâmico de marcha ($p = 0,04$), sugerindo impacto positivo na mobilidade. A escolha da lente deve considerar o equilíbrio entre autonomia visual e efeitos ópticos adversos, com avaliação individualizada. **Conclusão:** As lentes intraoculares multifocais oferecem melhor acuidade visual para curta e média distância em relação às monofocais. Contudo, estão associadas a maior incidência de halos, glare e redução da sensibilidade ao contraste. Apesar disso, podem favorecer a mobilidade e reduzir o risco de quedas, sobretudo em idosos. A escolha do tipo de lente deve ser individualizada, considerando o perfil funcional, as atividades diárias e as expectativas do paciente.

CELULITE ORBITÁRIA; ANTIBIÓTICO SISTÊMICO; ANTIBIÓTICO TÓPICO; INFECÇÃO OCULAR

LARISSA RUELA DE OLIVEIRA; GUTEMBERG GUEDES DO MONTE; MARCOS BARROS CARDOSO; CAROLINA DOS SANTOS PARCKERT

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO A celulite orbitária é uma infecção aguda dos tecidos moles localizados posteriormente ao septo orbitário, geralmente associada à sinusite etmoidal, trauma facial ou disseminação hematogênica. Sua progressão rápida pode ocasionar complicações graves, como abscesso orbitário, perda visual permanente e acometimento intracraniano. Diante do elevado risco, a introdução precoce de terapia antimicrobiana adequada é essencial. O tratamento tradicional baseia-se em antibióticos sistêmicos, sobretudo intravenosos. No entanto, discute-se a possível utilização de antibióticos tópicos como complemento ou alternativa em casos específicos. **OBJETIVO** Analisar a eficácia e aplicabilidade do uso de antibióticos tópicos comparados aos sistêmicos no manejo da celulite orbitária, considerando aspectos clínicos, microbiológicos e terapêuticos. **MÉTODO** Foi realizada revisão sistemática da literatura nas bases PubMed, Embase e LILACS, abrangendo publicações de 2015 a 2025. Foram incluídos estudos clínicos, revisões sistemáticas e consensos que abordassem o tratamento antibiótico da celulite orbitária, considerando via de administração, espectro antimicrobiano, desfechos clínicos e complicações. Utilizaram-se os descritores: orbital cellulitis, topical antibiotics, systemic antibiotics, treatment, management, complications, antimicrobial spectrum. Relatos de caso isolados e revisões narrativas foram excluídos. **RESULTADO** Os principais patógenos identificados foram *Staphylococcus aureus* (incluindo MRSA), *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e anaeróbios facultativos. Diretrizes da IDSA e da AAP mantêm os antibióticos sistêmicos como primeira linha, pela eficácia clínica e penetração tecidual adequada. O uso de antibióticos tópicos é restrito ao tratamento de manifestações superficiais, como blefarite e conjuntivite. Não há evidências consistentes que sustentem seu uso isolado em infecção orbitária. A antibioticoterapia sistêmica precoce é fundamental para evitar complicações como abscesso orbitário, meningite e trombose do seio cavernoso. Reações adversas a antibióticos tópicos, embora raras, podem ocorrer, principalmente com aminoglicosídeos. **CONCLUSÃO** Antibióticos sistêmicos seguem como padrão-ouro no tratamento da celulite orbitária. O uso de antibióticos tópicos deve ser reservado a manifestações superficiais. Faltam evidências robustas que justifiquem seu uso isolado. Estudos randomizados são necessários para avaliar seu papel em casos especí

CIRURGIA DE PTERÍGIO COM TÉCNICA DE COLA BIOLÓGICA VS SUTURA: TEMPO DE RECUPERAÇÃO E TAXA DE RECIDIVA

LARISSA RUELA DE OLIVEIRA; GUTEMBERG GUEDES DO MONTE; MARCOS BARROS CARDOSO; CAROLINA DOS SANTOS PARCKERT

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO O pterígio é uma afecção ocular caracterizada pelo crescimento fibrovascular da conjuntiva sobre a córnea, frequentemente associado à exposição solar crônica. Diversas técnicas cirúrgicas estão disponíveis para sua remoção, sendo o transplante conjuntival autólogo o padrão-ouro na prevenção de recidivas. Tradicionalmente, a fixação do enxerto é realizada com suturas, como fio de náilon ou vicryl. Contudo, a cola biológica surgiu como alternativa, despertando interesse por oferecer potencial redução do tempo cirúrgico, menor inflamação pós-operatória e recuperação mais rápida. Diante disso, torna-se pertinente comparar a eficácia dessas técnicas sob a ótica do tempo de recuperação e da taxa de recidiva. **OBJETIVO** Comparar os desfechos clínicos da cirurgia de pterígio realizada com cola biológica em relação à técnica com sutura, com ênfase no tempo de recuperação e na taxa de recidiva da lesão. **MÉTODO** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura nas bases PubMed, Embase e LILACS, incluindo estudos publicados entre 2015 e 2025. Foram incluídos ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálises que comparassem as técnicas com cola biológica e sutura na cirurgia de pterígio. Utilizaram-se os descritores: pterygium surgery, fibrin glue, suture, autologous conjunctival graft, recurrence rate, recovery time, complications. Foram excluídos relatos de caso e estudos não comparativos. **RESULTADO** A maioria dos estudos revisados aponta que o uso da cola biológica reduz significativamente o tempo operatório e o desconforto pós-cirúrgico. Pacientes operados com cola apresentaram menor hiperemia conjuntival, menos edema e retorno mais rápido às atividades. Em relação à recidiva, as taxas foram semelhantes entre os grupos, geralmente inferiores a 10%, desde que a técnica seja bem executada. Alguns estudos indicaram ligeira vantagem da cola na redução da recidiva, possivelmente devido à menor inflamação local. Como limitações, destacam-se o maior custo da cola e o risco teórico de transmissão viral, ainda que minimizado pelos processos industriais rigorosos. **CONCLUSÃO** A cirurgia de pterígio com cola biológica apresenta vantagens em tempo operatório, conforto e recuperação, sem prejuízo nas taxas de recidiva. Ambas as técnicas são eficazes e seguras, e a escolha depende de fatores institucionais, custo e experiência do cirurgião.

APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA OFTALMOLOGIA: REVISÃO NARRATIVA.

CLEOFAS SATES MANFIO; MARIANA LETÍCIA CASTELAN STUKER

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A oftalmologia é uma das especialidades médicas mais adequadas ao uso da inteligência artificial (IA), devido ao emprego frequente de técnicas digitais, como fotografia do fundo do olho e tomografia de coerência óptica (OCT). Com o aumento da expectativa de vida, cresce também a prevalência de doenças oculares que podem levar à perda visual, o que impulsiona a busca por diagnósticos e tratamentos precoces. **Objetivo:** Explorar como a IA pode ser aplicada na oftalmologia, auxiliando para diagnósticos mais precisos e eficientes. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases UpToDate e PubMed com artigos publicados entre 2020 e 2025. Os estudos mais relevantes foram analisados, comparados e sintetizados para compor o presente resumo. **Discussão:** A Inteligência Artificial (IA) tem promovido avanços na área da Oftalmologia, especialmente em atividades relacionadas ao diagnóstico de glaucomas, a análise de imagens da retina e a otimização do tempo para a realização de diagnósticos clínicos. No que se refere às patologias retinianas, a IA tem desempenhado um papel crucial no rastreamento e na identificação precoce de condições como a retinopatia diabética (RD). Algoritmos baseados em aprendizado profundo (Deep Learning) têm transformado a acurácia na detecção da RD por meio de imagens obtidas por retinografia e tomografia de coerência óptica (OCT). Para o glaucoma, a maior parte das pesquisas com IA concentra-se na análise estrutural do nervo óptico. A utilização de imagens obtidas por retinografia colorida convencional tem permitido distinguir com precisão discos ópticos normais daqueles alterados pela doença, favorecendo o diagnóstico precoce. Estudos comparativos entre a atuação de sistemas de inteligência artificial e médicos oftalmologistas revelam que a IA apresenta elevada sensibilidade e especificidade no diagnóstico de doenças retinianas, além de possibilitar uma economia superior a 95% no tempo de realização dos exames. A integração da IA com a avaliação clínica oftalmológica preserva a acurácia diagnóstica, reduzindo o tempo de exame em até 75% e evidenciando, também, seu papel complementar na prática médica. **Conclusão:** A IA vem sendo amplamente explorada na oftalmologia, com destaque para sua aplicação no diagnóstico de retinopatias e glaucoma. Sua integração aos métodos clínicos tradicionais melhora a eficácia do diagnóstico precoce, contribuindo para preservar a saúde visual da população.

COLÍRIO DE SORO AUTÓLOGO SELF TEARS® PRODUZIDO A PARTIR DE PUNÇÃO VENOSA ÚNICA: UMA ANÁLISE PRELIMINAR DA ALBUMINA EM DIFERENTES TEMPOS DE CONGELAMENTO

EDUARDA CORREA FREITAS; GUILHERME BERNARDI; CLAUDETE INÊS LOCATELLI; TIAGO ANTONIO POLO; ALINE MORAIS DA ROSA; LEO SEKINE; DIANE RUSCHEL MARINHO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O colírio de soro autólogo (CSA) é uma alternativa terapêutica amplamente utilizada no manejo de doenças graves da superfície ocular, promovendo cicatrização e alívio sintomático. A albumina faz parte do filme lacrimal ajudando na lubrificação e proteção do olho. Para garantir a eficácia e segurança, é fundamental conhecer o comportamento de componentes bioquímicos, como a albumina, sob diferentes condições de armazenamento. **Objetivo:** Avaliar a estabilidade da concentração de albumina no CSA Self Tears® ao longo de diferentes tempos de congelamento. **Métodos:** Foram incluídos dez voluntários saudáveis submetidos à coleta autóloga de sangue Serviço de Hemoterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Após o processamento do sangue total, as alíquotas de soro foram armazenadas a -30°C por 90, 180 e 270 dias. A concentração de albumina foi determinada na Unidade de Bioquímica do Serviço de Diagnóstico Laboratorial do HCPA nos tempos T0 (baseline), T90, T180 e T270. A normalidade da variável foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk, e a comparação entre T0 e T90 foi realizada por teste t pareado (nível de significância de 5%), utilizando-se o software SPSS versão 18. **Resultados:** Os resultados preliminares demonstraram que não houve diferença estatisticamente significativa entre os níveis médios de albumina em T0 e T90 ($4,7 \pm 0,40$ vs. $4,62 \pm 0,39$ g/dL; $p=0,053$), embora se observe uma tendência próxima ao limiar de significância estatística. **Conclusões:** A concentração de albumina no CSA Self Tears® manteve-se estável após 90 dias de congelamento, permanecendo dentro dos limites de referência para adultos saudáveis. Esses achados preliminares reforçam a viabilidade do uso de amostras de punção única em ciclos repetidos de produção do CSA, desde que respeitados critérios clínicos e laboratoriais rigorosos.

ETIOLOGIA DOS TRAUMAS OCULARES GRAVES NO SUS: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES ENTRE 2013 E 2023

AMIRA ABED; RODRIGO SANDRIN RIGHESSE; BETINA FOSSATI CHISTÉ FURIAN; LUCAS DE OLIVEIRA SCHIRMER; ISABELLA RONCHETTI MARTINS XAVIER; CAROLINA BEATRICI HOSCH; WILLIAM FARDO CARDOSO

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução O trauma ocular é uma causa relevante de cegueira adquirida e internações oftalmológicas no Brasil, afetando principalmente adultos jovens. Compreender sua etiologia é essencial para orientar políticas públicas e ações preventivas. **Objetivo** Investigar os principais fatores etiológicos associados às internações por trauma ocular no SUS entre 2013 e 2023. **Métodos** Estudo ecológico retrospectivo com dados do SIH/SUS. Foram incluídas todas as internações com CID-10 S05 (traumatismo do olho e da órbita) entre 2013 e 2023. Análises de sexo, idade e região foram cruzadas com literatura sobre os contextos clínicos e sociais desses traumas. **Resultados** Foram registradas cerca de 64 mil internações por trauma ocular. Homens corresponderam a 75% dos casos, com predominância entre 20 e 59 anos. A maioria dos traumas foi causada por acidentes de trabalho (30%), especialmente na construção civil e na agricultura, onde o uso de EPIs é frequentemente negligenciado. Outros 25% foram de origem doméstica, incluindo quedas e objetos perfurocortantes. Agressões físicas responderam por cerca de 15% dos casos. Em crianças, predominaram acidentes com objetos pontiagudos e quedas. A baixa adesão a medidas de proteção e o acesso tardio ao atendimento agravam os desfechos. **Conclusão** A maioria dos traumas oculares que resultam em internação no SUS possui causas evitáveis. Acidentes de trabalho, domésticos e agressões são recorrentes e podem ser prevenidos com medidas simples. Campanhas de conscientização, fiscalização de EPIs e maior inserção da saúde ocular na atenção básica são medidas urgentes para reduzir a incidência de lesões oculares graves. **Referências:** DATASUS SIH/SUS: <http://tabnet.datasus.gov.br> Négrel AD, Thylefors B. The global impact of eye injuries. Ophthalmic Epidemiol. 1998. Ferreira LE et al. Perfil dos pacientes com trauma ocular. Arq Bras Oftalmol. 2013.

INTERNAÇÕES E CIRURGIAS POR GLAUCOMA NO SUS (2013-2023): FALHA NO RASTREIO PRIMÁRIO?

AMIRA ABED; ISABELLA RONCHETTI MARTINS XAVIER; LUCAS DE OLIVEIRA SCHIRMER; CAROLINA BEATRICI HOSCH; WILLIAM FARDO CARDOSO; RODRIGO SANDRIN RIGHESIO; BETINA FOSSATI CHISTÉ FURIAN

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução O glaucoma é a principal causa de cegueira irreversível no mundo. Embora o tratamento ambulatorial adequado possa controlar a doença e impedir sua progressão, muitos pacientes ainda evoluem para quadros avançados que exigem internação ou intervenção cirúrgica. Esse cenário pode refletir falhas no rastreio precoce e na assistência oftalmológica na atenção básica. **Objetivo** Analisar os dados de internações e cirurgias por glaucoma no SUS entre 2013 e 2023, discutindo possíveis causas evitáveis e implicações na política pública de saúde ocular. **Métodos** Estudo ecológico retrospectivo baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), incluindo todas as internações com CID-10 H40 (glaucoma) e procedimentos cirúrgicos antiglaucomatosos registrados entre janeiro de 2013 e dezembro de 2023. Foram avaliados número de internações, distribuição regional, faixa etária e tendências temporais. **Resultados:** Foram registradas mais de 32 mil internações por glaucoma no período, com predominância na população acima dos 60 anos (78%). As regiões Sudeste (41%) e Nordeste (24%) concentraram o maior número de casos. Procedimentos cirúrgicos como trabeculectomia e implante de dispositivos de drenagem representaram cerca de 12 mil registros no mesmo intervalo. A literatura sugere que a maioria desses casos poderia ter sido evitada com diagnóstico precoce e tratamento medicamentoso eficaz. No entanto, o rastreio oftalmológico sistemático ainda é insuficiente no SUS, especialmente fora dos grandes centros. **Conclusão** As internações e cirurgias por glaucoma refletem não apenas a gravidade da doença, mas também falhas estruturais no acesso ao diagnóstico precoce. A ausência de triagem ativa na atenção primária e a baixa cobertura oftalmológica nos municípios dificultam o controle da progressão do glaucoma. Investir em programas de rastreio, treinamento de equipes de saúde da família e ampliação do acesso a colírios antiglaucomatosos são estratégias urgentes para reduzir o impacto da doença. **Referências** DATASUS SIH/SUS. <http://tabnet.datasus.gov.br> Resnikoff S et al. Global data on visual impairment. WHO Bull. 2004. Fernandes AG et al. Avaliação dos procedimentos cirúrgicos antiglaucomatosos no SUS.

A EPIDEMIA DE MIOPIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PÓS-PANDEMIA: UM DESAFIO SILENCIOSO NA SAÚDE OCULAR GLOBAL

AMIRA ABED; BETINA FOSSATI CHISTÉ FURIAN; RODRIGO SANDRIN RIGHESSE; ISABELLA RONCHETTI MARTINS XAVIER; LUCAS DE OLIVEIRA SCHIRMER; CAROLINA BEATRICI HOSCH; WILLIAM FARDO CARDOSO

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução A prevalência global da miopia tem crescido de forma alarmante, especialmente em populações urbanas. A pandemia de COVID-19, ao impor isolamento social, ensino remoto e aumento do tempo de exposição a telas, acelerou ainda mais esse fenômeno entre crianças e adolescentes. O desenvolvimento miopico precoce aumenta o risco de complicações visuais irreversíveis na vida adulta. **Objetivo** Analisar os fatores relacionados ao aumento da miopia entre crianças e adolescentes durante e após a pandemia de COVID-19, com foco em implicações preventivas. **Métodos** Revisão narrativa da literatura baseada em publicações dos últimos cinco anos (PubMed, Scielo, WHO), com enfoque em estudos que correlacionam tempo de tela, redução da exposição à luz natural e prevalência de miopia em menores de 18 anos. **Resultados** Estudos asiáticos e europeus relataram aumento de até 30% na incidência de miopia em escolares durante o período de confinamento. O estudo COVID-19 Eye Study (2021) mostrou que crianças chinesas entre 6 e 8 anos apresentaram aumento de 1,4 a 3 vezes na taxa de miopia em comparação a anos pré-pandêmicos. A redução do tempo ao ar livre, inferior a 1 hora/dia, foi o principal fator associado. Além disso, o uso contínuo de dispositivos móveis por mais de 4 horas/dia elevou significativamente o risco de progressão miopica. **Conclusão** O aumento da miopia na infância após a pandemia representa um desafio emergente para a saúde pública ocular. Estratégias como campanhas escolares, incentivo à exposição solar diária, pausas regulares no uso de telas e rastreio precoce devem ser incorporadas à prática clínica e à educação em saúde. Políticas intersetoriais envolvendo educação, oftalmologia e pediatria são fundamentais para mitigar os impactos de longo prazo.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO DA RETINOPATIA DIABÉTICA: PROMESSA OU RISCO?

BETINA FOSSATI CHISTÉ FURIAN; RODRIGO SANDRIN RIGHESSE; AMIRA ABED; ISABELLA RONCHETTI MARTINS XAVIER; LUCAS DE OLIVEIRA SCHIRMER; CAROLINA BEATRICI HOSCH; WILLIAM FARDO CARDOSO

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução A retinopatia diabética (RD) é uma das principais causas de cegueira evitável no mundo. A triagem precoce é essencial, mas limitada pela escassez de oftalmologistas. A inteligência artificial (IA), com algoritmos de deep learning, tem sido proposta como ferramenta para triagem automatizada, principalmente em regiões com acesso restrito a especialistas. **Objetivo** Avaliar o papel da IA no diagnóstico da RD, com ênfase em sensibilidade, especificidade, limitações e aplicabilidade clínica. **Métodos** Revisão narrativa da literatura (PubMed, Scopus) entre 2018 e 2024, focando nos algoritmos validados como IDx-DR (EUA), EyeArt (Eyenuk) e o sistema da Google DeepMind, com dados de acurácia e impacto na prática clínica. **Resultados** O algoritmo IDx-DR, aprovado pela FDA, apresenta sensibilidade de 87,4% e especificidade de 89,5% para RD referível. O EyeArt demonstrou sensibilidade superior a 91% em estudos multicêntricos. No Reino Unido, o programa de IA do NHS reduziu o tempo médio de diagnóstico em 30% e aumentou a detecção de casos avançados em até 20%. Limitações incluem imagens de baixa qualidade, falso-positivos em outras retinopatias e baixa aplicabilidade em casos com edema macular. A supervisão médica continua imprescindível. **Conclusão** A IA representa um avanço significativo na triagem da retinopatia diabética, com potencial para ampliar o acesso e acelerar o diagnóstico precoce. Sua melhor utilização parece ser como ferramenta complementar ao oftalmologista, especialmente na atenção primária. **Referências:** Abràmoff MD et al. NPJ Digit Med. 2018;1(1):39. Rajalakshmi R et al. JAMA Ophthalmol. 2020;138(6):648654. Ting DSW et al. Br J Ophthalmol. 2019;103(2):167175. Thomas SM et al. Eye. 2021;35:663669.

FREQUÊNCIA DA DEFICIÊNCIA NA EXPRESSÃO DAS PROTEÍNAS DO SISTEMA MMR EM CCR AVANÇADO NO HCPA

EMILY PILAR; GABRIELA REMONATTO; PEDRO GUILHERME SCHAEFER; FERNANDA DE PARIS; LUCIA MARIA KLIEMANN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O carcinoma colorretal (CCR), uma das formas de câncer mais diagnosticadas mundialmente, possui uma série de biomarcadores relevantes, dentre eles a instabilidade de microssatélites (MSI). Microssatélites são pequenas sequências repetidas de DNA propensas a erros de replicação do DNA, normalmente reparados pelo sistema Mismatch Repair (MMR) que é composto pelas proteínas MLH1, PMS2, MSH2 e MSH6. O sistema MMR deficiente (dMMR) resulta em um fenótipo de instabilidade de microssatélites. MSI é uma das principais vias carcinogênicas do CCR e representa uma marca molecular da Síndrome de Lynch, geralmente ligada a uma mutação da linhagem germinativa em um dos genes MMR; além disso, é detectado em cerca de 15% dos carcinomas colorretais esporádicos, mais frequentemente devido a inativação epigenética de MLH1. Os testes de instabilidade de microssatélites são importantes para seleção de pacientes para imunoterapia com inibidores de checkpoint imunológico. **Objetivo:** avaliar a frequência da deficiência na expressão das proteínas do sistema MMR em pacientes do HCPA com CCR avançado. **Métodos:** A análise das proteínas do sistema MMR foi feita por imuno-histoquímica em plataforma automatizada Benchmark ULTRA Ventana® com os anticorpos Ventana®: anti-PMS2 (A16-4), anti-MLH1 (M1), anti-MSH2 (G219-1129) e anti-MSH6 (SP93). As análises estatísticas (SPSS v.29) foram realizadas utilizando o teste exato de Fisher ou teste qui-quadrado. **Resultados:** 283 pacientes foram testados para MMR. A frequência total de perda de expressão foi de 8,8% (25/283), e a frequência de perda de expressão para cada uma das quatro proteínas MMR (MLH1, PMS2, MSH2, MSH6) foi de 6,36%, 6,36%, 2,12% e 2,47%, respectivamente. A taxa de perda de expressão de MLH1 e PMS2 foi significativamente maior do que a de MSH2 e MSH6 ($p < 0,001$). Uma diferença significativa na perda de expressão foi observada em mulheres ($p = 0,049$) e em tumores localizados no cólon direito ($p > 0,001$). **Conclusão:** CCR localizados no cólon direito, em mulheres são mais prováveis de apresentar deficiência no sistema MMR, principalmente pela perda de expressão em MLH1 e PMS2. **Palavras-chave:** Carcinoma colorretal, MMR, MSI, imuno-histoquímica.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISPARIDADE DE MORTALIDADE POR TUMOR MALIGNO DE RIM ENTRE OS SEXOS NO BRASIL ENTRE 2012 E 2022.

CRISTINA BERNARDI; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; FELIPE GROPELLI; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; RENAN GARCIA ARTUS; JOÃO VITOR REBELATTO BIANCHI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer renal, responsável por aproximadamente 2 a 3% das neoplasias malignas em adultos, apresenta uma distribuição desigual entre os sexos, acometendo homens com uma frequência cerca de 50% superior à das mulheres. Essa neoplasia caracteriza-se pelo comportamento agressivo e com elevada taxa de metástase precoce. Entre os principais fatores de risco destacam-se o tabagismo, obesidade, exposição ocupacional a agentes tóxicos e o histórico de diálise prolongada. **Objetivo:** Analisar a distribuição etária e por sexo dos óbitos atribuídos ao tumor maligno de rim (CID-10: C64) no Brasil entre os anos de 2012 e 2022, com ênfase na diferença de mortalidade entre indivíduos do sexo masculino e feminino. **Método:** O estudo é epidemiológico descritivo. Os dados utilizados foram retirados do banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e representam a faixa etária dos indivíduos que vieram à óbito em decorrência de um tumor maligno de rim (C64 no CID-10) entre os anos de 2012 e 2022. **Resultados:** No total, foram registrados 36.530 óbitos por tumor maligno de rim no Brasil entre os anos de 2012 e 2022, dos quais 22.811 (62,45%) ocorreram em indivíduos do sexo masculino e 13.719 (37,55%) em indivíduos do sexo feminino. A maior parte dos óbitos ocorreu nas faixas etárias mais avançadas. O grupo de 60 a 69 anos apresentou o maior número de registros, com 10.277 óbitos (28,13%), seguido pelo grupo de 70 a 79 anos, com 9.107 óbitos (24,94%). Ao analisar a distribuição por sexo, observou-se predominância masculina em todas as faixas etárias, com maior discrepância entre os 60 e 69 anos, onde os homens representaram 6.847 óbitos (66,63%) e as mulheres 3.430 (33,37%). A diferença mais acentuada foi na faixa de 50 a 59 anos, com 4.294 óbitos masculinos frente a 2.089 femininos. **Conclusão:** O estudo revelou que os óbitos em decorrência de câncer maligno de rim são muito mais frequentes em homens do que em mulheres. As principais hipóteses para justificar essa diferença na mortalidade são de que os homens são mais propensos ao hábito de fumar e também ocupam mais postos de trabalho que envolvem elementos tóxicos, porém mais estudos são necessários para descobrir de modo concreto os motivos de tanta discrepância no número de mortes.

AVALIAÇÃO DE LINFÓCITOS INFILTRANTES DE TUMORES E ALTERAÇÕES MOLECULARES NO CARCINOMA COLORRETAL AVANÇADO: UM ESTUDO RETROSPECTIVO NO SUL DO BRASIL

GABRIELA REMONATTO; EMILY PILAR; PEDRO GUILHERME SCHAEFER; FERNANDA DE PARIS; LUCIA MARIA KLIEMANN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O carcinoma colorretal (CCR) é uma das principais causas de mortes relacionadas ao câncer em todo o mundo, ocupando o segundo lugar nas taxas de mortalidade. A progressão do câncer é influenciada não apenas por mutações genéticas nas células tumorais, mas também pelo microambiente tumoral circundante, que pode promover o crescimento do tumor e/ou atenuar a resposta imunológica do hospedeiro. Os tumores com deficiência na expressão das proteínas MMR (dMMR) geralmente apresentam uma alta presença de linfócitos infiltrantes de tumores (TILs), inclusive células T citotóxicas. Os TILs são cada vez mais reconhecidos como importantes biomarcadores em vários tipos de câncer, e o status de reparo de incompatibilidade (MMR) é particularmente relevante para determinar a elegibilidade do paciente para a imunoterapia, especialmente com inibidores de checkpoint imunológico na doença avançada. **Objetivos:** avaliar a presença e a intensidade do infiltrado linfocitário em pacientes com CCR avançado em um hospital terciário no sul do Brasil. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo transversal para analisar a presença e a intensidade de TILs e sua associação com dados clínicos, bem como alterações em KRAS, NRAS, BRAF e MMR. **Resultados:** A análise da presença e da intensidade de TILs nos tumores de 241 pacientes revelou que 70 (29,1%) foram TIL+ e 171 (70,9%) foram TIL-. Não houve diferenças estatisticamente significativas nas associações entre a presença e a intensidade do infiltrado e as características clínicas e alterações moleculares estudadas. **Conclusões:** Os dados de nosso estudo diferem daqueles relatados na literatura, pois não encontramos associação entre uma maior frequência e intensidade de TILs e a deficiência de MMR. As associações com os perfis moleculares dos genes KRAS, NRAS e BRAF também não apresentaram diferenças estatisticamente significativas. **Palavras-chave:** Carcinoma colorretal, TILs, MMR, status molecular.

ANÁLISE PRELIMINAR DA PRESENÇA DE INVASÃO LINFOVASCULAR PELO TUMOR DE PULMÃO ATRAVÉS DA RADIÔMICA DA TC DE TÓRAX

MARIA EDUARDA BARBOSA DA SILVA; JOÃO GABRIEL COLETTI SOUZA; CRISTIANO LIMA HACKMANN; LISIANE BUENO PEITZ; YURI THOMÉ MACHADO PETRILLO; BERNARDO MARTINS LAVARDA; MAURICIO GUIDI SAUERESSIG

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A radiômica consiste na extração automática de variáveis quantitativas (features de textura, forma, etc) de um volume de interesse (VOI) em imagens médicas. A invasão linfovascular (ILV) é um importante fator prognóstico da neoplasia de pulmão não pequenas células (NSCLC), associado ao maior risco de recorrência e mortalidade. Desta forma, avaliar a presença de ILV por meio da radiômica da tomografia de tórax (TC) configura uma estratégia não invasiva promissora que pode auxiliar na escolha do tratamento. **Objetivo:** Avaliar a possível presença de invasão linfovascular a partir da radiômica da TC de pacientes com NSCLC. **Métodos:** Estudo prospectivo que incluiu pacientes com NSCLC (estágio I-IIIa) que seriam submetidos à ressecção pulmonar, entre março de 2024 e abril de 2025, no HCPA. Definiu-se a presença de invasão linfovascular pelo anatomopatológico pós-operatório. Um VOI de cada paciente foi obtido da TC com a segmentação em 3D do tumor pelo Slicer, extraído-se as features com o PyRadiomics depois do pré-processamento das imagens. Os dados receberam o tratamento estatístico de normalização, retirada das variáveis de baixa variância e seleção de features com LassoCV. A modelagem final foi com Regressão Logística e penalização Ridge. Realizou-se a análise estatística com Python. **Resultados:** Analisaram-se 22 VOIs de uma amostra com 54,5% dos pacientes do sexo feminino e com uma mediana de 67,5 anos. O adenocarcinoma foi o subtipo mais comum (86,4%), o estágio II foi o mais frequente (36,4%) e 54% apresentaram ILV. O tamanho tumoral médio foi de 29,3 mm ($\pm$ 22,5). O Pyradiomics extraiu 1.288 features e o LassoCV selecionou 4 delas. O modelo apresentou AUC ROC de 0,9 (IC 95%: 0,8 - 1) F1-score ponderado de 0.81 (IC 95%: 0.67 - 0.95), Precision ponderado de 0.9 (IC 95%: 0.82 - 0.97) e Recall ponderado de 0.82 (IC 95%: 0.7 - 0.95). **Conclusões:** O desempenho satisfatório do modelo sugere a possibilidade de existir uma correlação entre a presença de ILV e algumas features, principalmente aquelas de textura associadas à heterogeneidade tumoral. O pequeno tamanho amostral e a ausência de validação externa são limitações que podem superestimar os resultados. Amostras maiores e a inclusão de outras variáveis clínicas e moleculares poderão otimizar o modelo, colaborando com a construção de uma possível ferramenta de análise de imagens médicas para a predição de diagnóstico, prognóstico e de características genômicas da NSCLC.

INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NOS EFEITOS COLATERAIS DA QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER COLORRETAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

LUCAS MARIANO; JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; GABRIELA CARPIN PAGANO; ANA PAULA AMESTOY DE OLIVEIRA; VALÉRIA LINDNER SILVA; ANDREIA TANARA DE CARVALHO; PATRÍCIA GODOY FANTON; ELISANDRA VENZKE PINTO; RAQUEL YURIKA TANAKA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é o segundo mais comum no Brasil, com estimativa de novos 45.600 casos anuais até 2025. A microbiota intestinal (MI) é um fator importante na resposta à quimioterapia em pacientes com CCR. O equilíbrio da MI pode reduzir os efeitos colaterais da quimioterapia e potencializar sua eficácia. **Objetivo:** Mapear os fatores protetivos relacionados à MI de pacientes adultos com CCR em tratamento quimioterápico endovenoso. **Método:** Revisão de escopo realizada conforme as etapas do Instituto Joanna Briggs, sendo utilizado o Checklist PRISMA-ScR. Foram analisados artigos de dez bases de dados científicas, entre janeiro e junho de 2023, acerca do impacto da MI na resposta à quimioterapia. **Resultados:** Foram mapeados 3.025 documentos, sendo incluídos 30 artigos. A suplementação com probióticos mostrou-se eficaz na redução da diarreia induzida por fluorouracil, oxaliplatina e irinotecano. Ensaios clínicos randomizados indicaram que pacientes que receberam probióticos apresentaram menor: uso de antidiarreicos, colite, toxicidade intestinal, distensão abdominal e citocinas inflamatórias. Outros efeitos positivos observados foram: melhora da função imunológica e aumento da diversidade da MI, prevenção de mucosite oral, constipação, náuseas, aumento de bactérias produtoras de ácidos graxos de cadeia curta (AGCC), com destaque o Butirato, sendo associados à redução da inflamação e proteção da mucosa intestinal. Revisões sistemáticas reforçaram a segurança do uso de probióticos durante a quimioterapia mesmo em pacientes imunossuprimidos, sem aumento de infecções. Também a suplementação com o ômega 3 mostrou-se eficiente na redução de neuropatia periférica induzida por oxaliplatina em um ensaio clínico randomizado. Intervenções dietéticas com iogurtes mostraram-se efetivos na redução de efeitos colaterais da quimioterapia, aumentando a qualidade de vida. Também foi evidenciada a relação da MI e da disbiose com o processo de carcinogênese colorretal. No entanto, a resistência a fármacos influenciados pela MI está mais bem documentada em estudos pré-clínicos. **Conclusão:** Os achados reforçam o potencial terapêutico da MI como adjuvante na oncologia, especialmente na redução de efeitos colaterais à quimioterapia em pacientes com CCR. Embora os estudos mostrem resultados promissores com relação aos probióticos, ainda são necessários ensaios clínicos mais robustos para determinar as cepas ideais, as dosagens e o tempo de suplementação mais eficaz.

AVALIAÇÃO DA EXPRESSÃO DE NTRK EM CARCINOMA COLORRETAL AVANÇADO DE PACIENTES DO HCPA

GABRIELA REMONATTO; EMILY PILAR; PEDRO GUILHERME SCHAEFER; FERNANDA DE PARIS; LUCIA MARIA KLIEMANN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As proteínas do receptor de tropomiosina quinase (TRK) pertencem a uma família de receptores tirosina quinase, incluindo TRKA, TRKB e TRKC, codificadas pelos genes NTRK1, NTRK2 e NTRK3, respectivamente. A ativação constitutiva dos receptores TRK contribui para a carcinogênese por meio da ativação downstream das vias RAS/ MAPK/ERK e PI3K/AKT, levando a um aumento descontrolado na proliferação celular. As fusões gênicas, dentre as alterações em NTRK, são as mais bem descritas que ocorrem em neoplasias, sendo resultado de rearranjos intra ou inter cromossômicos. Fusões gênicas são conhecidas como oncogênicas por promoverem a formação de tumores por meio da ativação constitutiva de vias de crescimento celular e proliferativas. Aberrações em NTRK são raras na maioria das neoplasias comuns, sendo encontradas com uma frequência inferior a 5%, geralmente variando entre 0,1% e 2%, de acordo com o tipo de tumor. Embora as fusões NTRK em carcinomas colorretais (CCR) sejam raras (< 1%), associações moleculares características de CCR NTRK positivos para fusão foram encontradas especificamente em CCR MLH1-metilado esporádico, MSI (Instabilidade Microssatélite) MSI-high, e tipo selvagem de BRAF/KRAS. **Objetivos:** avaliar a presença da expressão de NTRK, em pacientes do HCPA com CCR avançado. **Métodos:** A expressão de NTRK foi analisada por imuno-histoquímica usando o anticorpo monoclonal VENTANA pan-TRK (EPR17341) Assay que reconhece proteínas resultantes da fusão de genes NTRK. **Resultados:** dos 235 pacientes analisados, apenas um demonstrou positividade para NTRK (0,42%). Essa amostra pertencia a uma mulher que tinha 66 anos de idade na época do diagnóstico de CCR. O tumor era pouco diferenciado, não apresentava componente mucinoso e estava localizado no cólon direito. Possuía deficiência na expressão de MLH1/PMS2 (dMMR), KRAS do tipo selvagem, NRAS do tipo selvagem e BRAF do tipo selvagem, com um infiltrado linfocítico fraco (TIL-). **Conclusões:** Nossos achados estão de acordo com a literatura, demonstrando que embora raras, as alterações em NTRK no CCR são importantes alvos que tornam o paciente elegível para o tratamento com os medicamentos recentemente aprovados entrectinibe e larotrectinibe. **Palavras-chave:** Carcinoma colorretal, NTRK, imuno-histoquímica.

ATIVIDADE DE SAIS IMIDAZÓLICOS N-BENZIL-SUBSTITUÍDOS NO MICROBIOMA HUMANO ENVOLVIDOS NA PROGRESSÃO TUMORAL DO CÂNCER

CLARISSA MARTINS LEAL SCHREKKER; LEONARDO FRANCISCO DIEL; MICHELE OLIVEIRA VIEIRA; FATIMA MENEZES BENTO; HENRI STEPHAN SCHREKKER; MARCELO LAZZARON LAMERS

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: *Candida sp.* é um patógeno oportunista presente em aproximadamente 80% da população em geral e prejudicial a indivíduos imunocomprometidos (HIV, câncer ou pacientes transplantados). *Candida* pode induzir candidíase em pacientes imunocomprometidos, o que pode estar possivelmente ligado a malignidades. Indivíduos com candidíase têm uma chance consideravelmente maior de desenvolver câncer, incluindo câncer de cabeça (oral) e pescoço, cervical, pâncreas e pele. Em relação à associação entre *Candida sp.* e tumores, é fato bem estabelecido que essas espécies de leveduras podem causar leucoplasia da mucosa oral. Sais imidazólicos (SI) são substâncias promissoras para o desenvolvimento de aplicações farmacêuticas e médicas, devido às suas propriedades físicas e químicas ajustáveis por meio de modificações estruturais. Apresentam diversas atividades biológicas já identificadas, como antimicrobiana, antibiofilme e antitumoral, além de baixa citotoxicidade para células de mamíferos. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é entender a complexa interação entre o SI, o microbioma e os processos cancerígenos para obter novas abordagens terapêuticas e preventivas. **Métodos:** Bioensaios de Menor Concentração Inibitória Mínima (CIM) foram realizados com sais imidazólicos N-Benzil substituídos (NBIS), de acordo com os protocolos padrão das normas internacionais CLSI M27-A2 e CLSI M38-A, com modificações. Soluções de NBIS foram avaliadas em diferentes concentrações (1024-1 µg/mL) frente a cepas de *C. tropicalis* ATCC13803, *C. parapsilosis* CFP00893, *C. albicans* CFP00107 e *C. albicans* CFP00292. Como referência foi utilizado o antifúngico Miconazol. Os bioensaios foram realizados em duplicata, com três repetições. Os resultados da CIM foram determinados após 24-48h. **Resultados:** Os NBIS inibiram as cepas de *Candida sp.*, na concentração inibitória mínima de 1 µg/mL. Enquanto, o Miconazol apresentou a CIM de 4 µg/mL, frente a *Candida sp.* **Conclusão:** Os sais NBIS demonstraram alto potencial antifúngico frente a *Candida sp.* Foram mais eficazes como antifúngicos, quando comparados ao Miconazol. Esses achados sugerem que os NBIS pode ser candidatos promissores para o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas e preventivas contra infecções por *Candida*, particularmente em pacientes com câncer. Pesquisas adicionais sobre suas interações com o microbioma e os processos cancerígenos podem levar a abordagens avançadas no combate a malignidades relacionadas à *Candida*.

PERFIL DO CÂNCER DE MAMA MASCULINO: ESTUDO TRANSVERSAL RETROSPECTIVO DE 2011 A 2021

GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; PIETRO BICA BELMONTE; IZADORA LUIZA TRAMONTINI; GABRIEL NETTO FERREIRA; SAMUEL MANTONI ALVES; ALESSANDRA NOTARI; CLAUDIA GIULIANO BICA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer de mama em homens é uma condição rara, representando menos de 1% dos casos diagnosticados anualmente. O risco ao longo da vida é estimado em 1:1.000, contrastando com o risco de 1:8 em mulheres. Devido à baixa incidência, há escassez de estudos que abordem o perfil clínico, anatomopatológico e imunohistoquímico desses pacientes, especialmente no contexto brasileiro. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico, histopatológico e imunohistoquímico de pacientes do sexo masculino com câncer de mama, correlacionando os achados com o manejo clínico e cirúrgico. **Método:** Estudo transversal retrospectivo, baseado em revisão de prontuários médicos de pacientes com diagnóstico anatomopatológico de câncer de mama, atendidos entre 2011 e 2021 em um hospital de referência de Porto Alegre. Foram incluídos homens com diagnóstico confirmado por biópsia ou peça cirúrgica. As variáveis analisadas incluíram idade ao diagnóstico, tipo de assistência (SUS ou particular), subtipo histológico, perfil imunohistoquímico (receptores hormonais, HER2, Ki67), estadiamento TNM e condutas terapêuticas adotadas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFCSPA (CAAE nº 22396713.1.0000.5335). **Resultados:** Foram identificados 29 casos, dos quais 22 atenderam aos critérios de inclusão. A média de idade ao diagnóstico foi de 60,4 anos, sendo 59% tratados pelo SUS. O subtipo histológico mais prevalente foi o carcinoma ductal invasivo (90,9%). Quanto ao estadiamento, observou-se T4 em 36,8%, N0 em 63,2% e M0 em 89,5%. A análise imunohistoquímica revelou positividade para receptores de estrogênio em 95,4% e progesterona em 72,7%; HER2 negativo em 81%, sendo 16,6% classificados como HER2-Low. A expressão de Ki67 > 14% foi identificada em 81,8%. O subtipo molecular mais comum foi o luminal A (63,4%). A mastectomia radical com linfadenectomia foi realizada em 68,1% dos casos, e as terapias complementares incluíram hormonioterapia (68%), quimioterapia (48%) e radioterapia (52%). **Conclusão:** Os homens diagnosticados com câncer de mama apresentaram, em sua maioria, tumores invasivos e de estadiamento avançado, refletindo um prognóstico reservado e a necessidade de tratamento cirúrgico agressivo. A predominância do subtipo luminal A reforça a importância da hormonioterapia como estratégia terapêutica. A escassez de dados sobre a doença em homens evidencia a relevância de investigações voltadas a essa população, considerando suas especificidades clínicas e os estigmas sociais envolvidos.

AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO DO GRAU HISTOLÓGICO APÓS A QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE NO CÂNCER DE MAMA EM ESTÁGIO INICIAL E COMPARAÇÃO DE ACORDO COM A EXPRESSÃO DE RECEPTORES HORMONAIS

MARINA MORÁS; SOFIA GIUSTI ALVES; MARCIA SILVEIRA GRAUDENZ; GUSTAVO VASCONCELOS ALVES; CHRISTINA PIMENTEL OPPERMANN KUSSLER; JEZIEL BASSO; LETÍCIA GONÇALVES DE OLIVEIRA; GUILHERME LUIS FRANÇA REGO; ANA PAULA LOPES SILVA; EMANUELE DE FARIAS BARRA; VICTÓRIA CRISTINA PERTILE BORGES; DANIELA DORNELLES ROSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O grau histológico é um modo de avaliar a agressividade tumoral e auxilia na compreensão do comportamento biológico e decisão terapêutica do câncer de mama em estágio inicial. Tumores triplo-negativos costumam ter grau mais elevado, maior quimiossensibilidade e probabilidade de resposta patológica completa (RPC); paradoxalmente, possuem risco maior de recidiva. Tumores luminais estão associados a grau mais baixo, menor resposta à quimioterapia (QT) e prognóstico mais favorável. **Objetivo:** Comparar o grau histológico na biópsia inicial com o da cirurgia após a QT neoadjuvante, analisá-lo de acordo com a expressão de RH e verificar se a mudança de grau tem implicações em sobrevida. **Métodos:** Coorte retrospectiva incluindo pacientes com câncer de mama estágio I-III subtipo luminal (RH+) ou triplo-negativo (RH-) submetidas a QT neoadjuvante no Hospital de Clínicas de Porto Alegre de 2010 a 2020. Excluídas pacientes sem descrição do grau histológico pelo sistema de Nottingham na biópsia inicial e/ou cirurgia. Realizada classificação conforme a evolução do grau após a QT: downgrade (redução), upgrade (aumento), manutenção ou RPC (ausência de carcinoma invasor em mama e axila). Sobrevida global (SG) definida como o tempo até o óbito por qualquer causa. **Resultados:** N = 131 pacientes do sexo feminino. Idade (desvio padrão): 49,04 (10,42) anos. RH+ em 96 pacientes (73.30%). Grau inicial 3 foi mais frequente em pacientes RH- (77,14% vs. 35,41%), enquanto grau 2 foi mais encontrado nas RH+ (57,30% vs. 22,86%) ($P < 0,001$). Pacientes com doença residual: 70 (65,40%) apresentaram manutenção do grau, 15 (14%) upgrade e 22 (20,60%) downgrade; não houve diferença entre o grau inicial e o grau pós-QT ($P = 0,336$). Evidenciada associação entre a evolução do grau e a expressão de RH ($P = 0,001$) - pacientes RH+ apresentavam maior frequência de downgrade (20,83% vs. 5,71%), enquanto as RH- tinham maior RPC (37,14 vs. 11,46%). Taxa de mortalidade: 32,06%; sem diferença de acordo com a expressão de RH (42,9% em RH- e 28,1% em RH+, $P = 0,165$). Pacientes com RPC tiveram SG significativamente maior (Hazard Ratio 0,083, Intervalo de Confiança 95% 0,011 - 0,613, $P = 0,015$); a associação se manteve positiva independentemente da expressão de RH. **Conclusão:** Constatamos comportamento distinto do grau histológico de acordo com a expressão de RH. No entanto, apenas a resposta patológica foi preditora de mortalidade, podendo auxiliar na avaliação prognóstica do câncer de mama.

AVALIAÇÃO PROGNÓSTICA DE PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA INICIAL HER-2 LOW E HER-2**ZERO SUBMETIDAS A QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE**

VICTÓRIA CRISTINA PERTILE BORGES; SOFIA GIUSTI ALVES; MARINA MORÁS; LETÍCIA GONÇALVES DE OLIVEIRA; EMANUELE DE FARIAS BARRA; ANA PAULA LOPES SILVA; ALINE BAGGIO PEREIRA; GUILHERME LUIS FRANÇA REGO; JEZIEL BASSO; GUSTAVO VASCONCELOS ALVES; MARCIA SILVEIRA GRAUDENZ; CHRISTINA PIMENTEL OPPERMANN KUSSLER; DANIELA DORNELLES ROSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Introduction: O HER-2 era inicialmente classificado de forma arbitrária em positivo ou negativo. Nos últimos anos, foi criado o conceito de baixa expressão de HER-2 (HER-2 low). No câncer de mama em estágio inicial, as suas implicações prognósticas ainda estão sob investigação. Objetivo: Determinar se tumores HER-2 low possuem diferenças em sobrevida ou taxa de resposta patológica completa (RPC) após a quimioterapia (QT) neoadjuvante em comparação com HER-2 zero. Métodos: Coorte retrospectiva no Hospital de Clínicas de Porto Alegre incluindo pacientes adultas com câncer de mama estágio I a III submetidas a QT neoadjuvante e cirurgia entre 2010 e 2020. Excluídas pacientes com HER-2 superexpresso, desconhecido ou inconclusivo na biópsia inicial. HER-2 low foi definido como imuno-histoquímica (IHQ) 1+ ou IHQ 2+ com hibridização in situ (SISH) negativa, enquanto HER-2 zero foi definido como IHQ 0+. A expressão positiva de receptores hormonais (RH+) foi definida como a positividade para estrogênio e/ou progesterona na IHQ. Desfechos avaliados: 1) RPC, caracterizada pela ausência de carcinoma invasor ou axila na cirurgia após a QT neoadjuvante; 2) Sobrevida livre de recorrência local ou a distância (SLR); 3) Sobrevida global (SG). Results: N = 173 pacientes do sexo feminino. Média (desvio padrão) de idade: 49,24 (10,41) anos. Mediana (intervalo interquartil) do tempo de seguimento: 5,69 (4,71) anos. Status menopausal: 89 (51,44%) pré-menopáusicas. Estádio anatômico no diagnóstico: 55 (31,8%) II e 117 (67,63%) III. RH+ em 121 (69,94%) pacientes. Status do HER-2: 88 (50,87%) HER-2 low e 85 (49,13%) HER-2 zero. Tumores HER-2 low apresentavam maior frequência de RH+ do que os HER-2 zero (82,96% vs. 56,47% respectivamente, $P < 0,001$). Taxa de RPC: 10,23% em tumores HER-2 low e 21,18% em tumores HER-2 zero, sem diferença significativa ($P = 0,076$). Taxa de SLR: 67,05% em 5 anos e 61,27% em 10 anos, sem diferença de acordo com o status HER-2 (Hazard Ratio [HR] 0,91, Intervalo de Confiança [IC] 95% 0,56 - 1,47, $P = 0,702$). Taxa de SG: 70,52% em 5 anos e 65,32% em 10 anos, sem diferença entre tumores HER-2 zero e low (HR 0,64, IC 95% 0,39 - 1,08, $P = 0,092$). Conclusion: Em nosso estudo, tumores HER-2 low e zero apresentaram taxas semelhantes de RPC e sobrevida. Novos estudos devem ser desenvolvidos no câncer de mama inicial para verificar se o fenótipo HER-2 low tem impacto prognóstico para alterar a prática clínica.

RELAÇÃO ENTRE TUMOR DE PRÓSTATA E METÁSTASE ÓSSEA

MATHEUS GARCIA ARTUS; RENAN GARCIA ARTUS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A metástase óssea é identificada como a principal causa de mortalidade em pacientes com câncer de próstata. As células tumorais da próstata têm uma predileção significativa pelos ossos da coluna vertebral, quadril e costelas, e sua presença pode levar a complicações como fraturas, compressão de nervos e da medula espinhal, resultando em dor e comprometimento da força muscular. **Objetivo:** O objetivo desta revisão bibliográfica é elucidar a relação entre o câncer de próstata e a disseminação de metástases para os ossos, com um foco particular no microambiente ósseo. **Método:** Foi utilizada a base de dados do site PubMed, com a utilização de palavras-chave em inglês Prostate cancer, Metastasis, Bone, Bone microenvironment para limitar o que seria pesquisado. Os artigos encontrados foram publicados entre os anos de 2000 a 2024. **Resultados:** O desenvolvimento de metástase óssea é um processo de várias etapas, incluindo colonização: as células cancerígenas circulantes entram no compartimento da medula óssea; dormência: células cancerosas que se adaptam ao microambiente ósseo e permanecem inativas por um longo período de tempo; reativação e desenvolvimento: células cancerígenas mudando do estado dormente para um estado de proliferação ativa; reconstrução: células cancerosas alterando a estrutura e função óssea original. Nessa lógica, os osteoblastos, células responsáveis pela formação da matriz óssea orgânica, circundam as células do câncer de próstata e produzem fatores de crescimento, como fatores de crescimento semelhantes à insulina, proteínas morfogenéticas ósseas, fator de crescimento transformador beta 1 e fatores de crescimento derivados de plaquetas, que estimulam o crescimento das células cancerígenas. Observa-se que os osteoblastos, componentes da matriz óssea e fatores de crescimento participam das quatro etapas da metástase do câncer de próstata. **Conclusão:** Os resultados desta revisão indicam que a conexão entre o câncer de próstata e a metástase óssea está intimamente associada ao microambiente ósseo, com destaque para o papel dos osteoblastos. Contudo, são necessárias mais pesquisas para uma compreensão precisa dos mecanismos subjacentes às metástases ósseas em tumores de próstata, a fim de desenvolver medicamentos e procedimentos capazes de melhorar o prognóstico dos pacientes.

CÂNCER DE MAMA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

BEATRIZ ANTONIO DE MELO; NATHALIA DANIELY HEINZ PORTO; KAREN COUTINHO LUTZ;
FRANCIÉLE MASIERO VASCONCELLOS

SES/RS - SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE - RS

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia maligna mais incidente entre mulheres no Brasil, excluindo o câncer de pele não melanoma, além de ser uma das principais causas de mortalidade feminina no Rio Grande do Sul. A detecção precoce da doença baseia-se no diagnóstico em mulheres sintomáticas e no rastreamento em mulheres assintomáticas. Conforme as Diretrizes do Ministério da Saúde, o rastreamento é recomendado para mulheres de 50 a 69 anos, com mamografia bienal. Para essa população, o estado deveria realizar 570.423 mamografias de rastreamento e 85.408 diagnósticas anualmente. No entanto, a cobertura está abaixo do ideal e muitos exames ainda são realizados fora da faixa etária recomendada, o que compromete a efetividade da estratégia e o uso racional dos recursos públicos. **Objetivo:** Analisar o quantitativo de mamografias de rastreamento realizadas fora da faixa etária preconizada no ano de 2024, no Rio Grande do Sul. **Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo, com base nos dados do Sistema de Informação do Câncer (Siscan), Painel de Oncologia e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). **Resultados:** Em 2023, foram realizadas 309.791 mamografias de rastreamento, das quais 200.542 (35,3%) correspondiam à população-alvo, diante de uma estimativa de 570.423 exames necessários. Em 2024, 185.161 (65%) mamografias foram realizadas na faixa etária de 50 a 69 anos, enquanto 100.029 (35%) ocorreram fora da recomendação. No mesmo período, foram registrados 5.153 casos novos da doença em 2023 e 4.541 em 2024. O SIM contabilizou 1.536 óbitos em 2023, sendo 674 (43,9%) entre mulheres na faixa etária de rastreamento. Evidências indicam que o rastreamento nessa faixa etária reduz a mortalidade por câncer de mama, ao passo que exames fora da recomendação apresentam menor efetividade e aumentam o risco de falso-positivos e sobretratamento. **Conclusão:** A baixa cobertura do rastreamento na faixa etária preconizada e o elevado número de exames fora dessa faixa indicam a necessidade de reorganização das ações de controle do câncer de mama no estado. Estratégias de gestão como busca ativa, campanhas educativas, educação permanente dos profissionais de saúde e adesão aos protocolos clínicos são fundamentais para promover a detecção precoce efetiva, otimizar recursos do SUS e reduzir a mortalidade por câncer de mama no Rio Grande do Sul.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PULMÃO: ENTRE TECNOLOGIAS EMERGENTES E AVANÇOS PROMISSORES NO DIAGNÓSTICO PRECOCE

EDUARDA AVANCINI ZERWES; GIOVANA ANJHORN MATTIELLO; HANNAH HERBERTS EICHNER; GIOVANNA FONTANA BISKUP HORN; EDUARDA SULZBACH; MARIA EDUARDA BARBOSA DA SILVA

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O câncer de pulmão é a principal causa de morte por câncer no mundo. Atualmente, o rastreamento padrão da doença é realizado através da tomografia computadorizada de baixa dose (LDCT), a qual apresenta limitações, como custo e critério de elegibilidade. Nesse cenário, foram analisadas três novas técnicas que podem contribuir para o rastreio do câncer de pulmão e, consequentemente, para a diminuição da sua mortalidade: a biópsia líquida, os biomarcadores e o uso de inteligência artificial. **Objetivos:** Avaliar a aplicabilidade de novas técnicas utilizadas no rastreamento do câncer de pulmão, bem como as vantagens e as limitações do seu emprego. **Métodos:** Essa revisão analisou ensaios clínicos, estudos randomizados e outras investigações na literatura científica publicadas nos últimos cinco anos nas bases Pubmed e Embase, usando palavras-chave como lung cancer screening, artificial intelligence, biomarkers e liquid biopsy. Os estudos foram selecionados por relevância, comparando as propostas perspectivas para o futuro do rastreamento do câncer de pulmão. **Resultados:** A literatura recente destaca a integração de tecnologias no rastreamento do câncer de pulmão, usando a LDCT como padrão-ouro. Para maximizar o potencial dessa técnica, a inteligência artificial (IA) tem se mostrado um avanço crucial. Estudos comparativos demonstram que a IA aumenta a precisão do diagnóstico, com taxa de detecção de 97,2%, superior à leitura manual (86,4%), reduzindo falso-negativos e fortalecendo a primeira linha de defesa contra a doença. Paralelamente à evolução da imagem, a biópsia líquida surge como revolução na identificação de biomarcadores, usando sequenciamento de nova geração para detectar DNA tumoral circulante com alta sensibilidade. Suas aplicações permitem diagnóstico precoce, monitoramento da terapia e vigilância pós-operatória. A associação dessas abordagens representa um avanço promissor na detecção e no manejo do câncer de pulmão, com impacto direto na redução da mortalidade. **Conclusões:** O rastreamento do câncer de pulmão está sendo transformado pela sinergia entre IA, biópsia líquida e biomarcadores. A LDCT associada à IA oferece maior precisão, enquanto a biópsia líquida proporciona análise molecular detalhada. A integração dessas tecnologias promete um manejo mais eficaz e personalizado, capaz de salvar vidas por meio de diagnósticos precoces e intervenções oportunas.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR MELANOMA NO BRASIL ENTRE 2013 E 2023 SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA.

RENAN GARCIA ARTUS; MATHEUS GARCIA ARTUS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O melanoma é um tipo agressivo de neoplasia cutânea originada da transformação maligna dos melanócitos, células responsáveis pela produção de melanina. É o principal responsável pela maioria das mortes por câncer de pele devido ao seu elevado potencial metastático. A etiologia do melanoma envolve uma interação complexa entre fatores genéticos e ambientais, com destaque para a exposição intermitente e a intensa à radiação ultravioleta. **Objetivo:** Analisar a distribuição dos óbitos por melanoma maligno de pele (CID-10: C43) no Brasil entre os anos de 2013 e 2023, com ênfase nas diferenças entre sexo e faixas etárias. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessado pelo DataSUS. A análise incluiu indivíduos categorizados segundo faixa etária (15 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69, 70 a 79, e 80 anos ou mais) e regiões brasileiras de residência. **Resultados:** Entre os anos de 2013 e 2023, foram registrados 20.049 óbitos por melanoma maligno da pele no Brasil. Desse total, 11.534 ocorreram em indivíduos do sexo masculino e 8.514 em indivíduos do sexo feminino, observando-se um predomínio masculino (aproximadamente 57,5%). Em relação à distribuição por faixa etária, nota-se uma progressão crescente da mortalidade com o avanço da idade, com os maiores números observados nas faixas de 70 a 79 anos (4.385 óbitos) e 80 anos ou mais (4.604 óbitos), que juntas somam mais de 44% dos óbitos. As faixas de 60 a 69 anos (4.407) e 50 a 59 anos (3.324) também contribuíram com volumes expressivos, indicando que mais de 80% das mortes por melanoma ocorreram após os 50 anos de idade. A diferença entre os sexos se mantém em quase todas as faixas etárias, especialmente a partir dos 40 anos, com uma diferença mais acentuada nas faixas de 50 a 59 anos (1.970 homens vs. 1.354 mulheres), 60 a 69 (2.720 vs. 1.687), e 70 a 79 anos (2.643 vs. 1.742). **Conclusão:** Os dados apresentados evidenciam a importância do rastreamento, da fotoproteção e do diagnóstico precoce, sobretudo em indivíduos de maior idade e do sexo masculino. Nessa lógica, o elevado número de óbitos nas faixas mais avançadas também reforça a necessidade de campanhas de educação em saúde e de prevenção voltadas à população idosa.

TERAPIA ALVO PARA GLIOMA DE ALTO GRAU DE SNC COM FUSÃO DO GENE NTRK EM PACIENTE PEDIÁTRICO TRATADO PELO SUS: UM RELATO DE CASO

SIMONE GEIGER DE ALMEIDA SELISTRE; SAMIR ABOU GHAOUCHE DE MORAES; CLARICE MENESES; REBECA FERREIRA MARQUES; AMANDA VALLE PINHATTI; JISEH FAGUNDES LOSS; VERA REGINA SERPA SABARROS; TANIRA GATIBONI; TAINARA NUNES TROLEIZ; THAÍS CAVERDE CARINI; INGRID DE LIMA; BIBIANA IGNEZ GASPARINI XERRI; KLERIZE ANECELY DE SOUZA SILVA; MARIANA BOHNS MICHALOWSKI; LAURO JOSÉ GREGIANIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A ocorrência de câncer pediátrico é considerada rara. A complexidade no diagnóstico precoce e o tratamento eficaz impactam diretamente no prognóstico e apresentam desafios únicos. Com os avanços da biologia molecular e genética, as neoplasias são cada vez mais sendo sub agrupadas e tratadas com estratégias direcionadas. O objetivo deste relato é apresentar um caso cujo tratamento com terapia alvo está permitindo reduzir o volume tumoral, oferecendo maior sobrevida com excelente qualidade de vida ao paciente. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente masculino, 9 anos. Aos 4 anos de idade apresentou rebaixamento do sensório e perda das funções motoras das extremidades. A Ressonância (RNM) do diagnóstico mostrou lesão expansiva supratentorial na região da glândula pineal/porção posterior do III ventrículo com extensão ao espaço infratentorial. Necessitou de DVP e foi realizada ressecção parcial de lesão expansiva supratentorial posterior ao III ventrículo. Anatomopatológico (AP) da lesão mostrou um Tumor Glioneuronal Maligno, análogo grau IV da OMS. Foi tratado com radioterapia da lesão residual e vários esquemas de quimioterapia sistêmica, com progressão tumoral a cada esquema proposto. Após um ano, foi realizado o painel NGS de fusões NTRK e encontrada a fusão gênica ETV6-NTRK3. Um mês após, a aquisição do medicamento Larotrectinibe foi solicitada judicialmente, terapia alvo específica. Seis meses após, iniciou o uso durante quatro meses. Neste período demonstrou redução significativa do volume tumoral (de 2,5 x 1,3 cm para 1,6 x 0,8 cm) evidenciada em RNM. Na impossibilidade de continuidade por via judicial, foi necessário retomar a quimioterapia sistêmica, com nova progressão tumoral. Devido a esta progressão, foi autorizado o uso do Larotrectinibe, por via judicial novamente. Desde então a lesão tumoral vem apresentando redução progressiva das suas dimensões. Última RNM, com um ano de uso do Larotrectinibe, mostrou redução das dimensões (de 2,3 x 1,6 cm para 1,9 x 1,0 cm). **CONCLUSÃO:** Com o advento de novas estratégias terapêuticas como o Larotrectinibe, pacientes podem apresentar um aumento significativo na sobrevida, onde antes não havia alternativas de tratamento liberadas pelo SUS. A resposta clínica desta criança tem se mostrado muito favorável, permitindo que o paciente cresça assintomático, com excelente recuperação do desenvolvimento neuropsicomotor e cognitivo, sem apresentar qualquer toxicidade ao medicamento até o presente momento.

LYSOSOMAL GENE EXPRESSION IN GLIOBLASTOMA: A MARKER OF MACROPHAGE INFILTRATION AND PROGNOSTIC INDICATOR

URSULA MATTE; THIAGO STEINDORFF KRUGER; GABRIEL P PEREIRA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Lysosomes were shown to be able to promote tumorigenesis via several means such as facilitating invasion through cathepsin secretion, participating in autophagy and contributing to drug resistance by lysosomal drug sequestration. To further elucidate the roles of lysosomes in human cancers, we performed pan-cancer differential expression and survival analysis of lysosomal genes using The Cancer Genome Atlas (TCGA) data. We used Fishers Exact Test to compare the proportion of differentially expressed genes (DEGs) and survival related genes (SRGs) in the KEGG Lysosomal Gene Set in 33 cancers. Genes were considered DEGs when $p < 0.05$ and $\log_{2}FC > 1$, and considered SRGs when $p < 0.05$. Our analysis showed that lysosomal genes up-regulation were associated with worse prognosis in 7 cancers. Glioblastoma (GB), the most common and aggressive primary brain tumor, had three times more Lysosomal SRGs than would be expected for a random gene set of the same size (14 vs ~4.25 genes). Gene Set Enrichment Analysis (GSEA) confirmed these results and showed that lysosomal genes are the most enriched gene set between SRGs. To identify the source of lysosomal transcripts in GB we constructed a GB single-cell RNA-seq (scRNA-seq) atlas composed of 101 different samples, to a total of 307138 cells after rigorous quality control. After batch effect removal, dimensionality reduction, clustering and cell type annotation, 6 broad cell types were identified: Tumoral ($n = 151508$), Myeloid ($n = 98776$), Lymphoid ($n = 29728$), Oligodendrocytes ($n = 16319$), Mesenchymal ($n = 5819$) and Endothelial ($n = 4988$). We performed a new differential expression analysis between these cell types. It showed that most lysosomal genes were enriched in the Myeloid cluster. We stratified this cluster by training a new Celltypist model on a reference glioblastoma immune scRNA-seq dataset and annotated four myeloid subclusters: Microglia (mg-TAMs), Monocyte-derived Macrophages (mo-TAMs), Cycling Macrophages and Monocytes. The expression of myeloid-enriched lysosomal SRGs was equivalent between mg-TAMs and mo-TAMs and was slightly higher in macrophages than in monocytes. We showed that lysosomes are very promising therapeutic targets for GB patients and that their expression is a marker of macrophage infiltration in these tumors. Its possible that lysosomes are key to modulate macrophageal pro-tumoral activity in GB.

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMA DE NAVEGAÇÃO ONCOLÓGICA: UMA NOVA PRÁTICA INSTITUCIONAL EM CONJUNTO COM A ENFERMAGEM

ISADORA BRINCKMANN OLIVEIRA NETTO; BEATRIZ DE MORAES VIEIRA BOSNER; KELLY DA SILVA IGNACIO; MARINA ARAUJO DA CRUZ MORAES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Diversas lacunas são identificadas no sistema de saúde em relação ao acesso e a agilidade do tratamento dos pacientes oncológicos, principalmente aquelas relacionadas aos fatores sociais, culturais e econômicos. Para superar essas barreiras, enfermeiros especialistas em oncologia, com o apoio da equipe multiprofissional, realizam a navegação dos pacientes. Em um hospital universitário do sul do país, o Programa de Navegação de Pacientes iniciou em 2022, e acompanha os pacientes com câncer em tratamento concomitante de quimioterapia e radioterapia. O serviço social ganha destaque nessa estratégia de atendimento, visando identificar e intervir sobre as demandas de caráter social que podem dificultar a continuidade do tratamento. **OBJETIVOS:** Relatar uma prática institucional inovadora adotada na rotina de trabalho do Serviço Social do ambulatório de Oncologia Adulto em um hospital universitário do sul do país. **METODOLOGIA:** Com a inserção de duas assistentes sociais com dedicação exclusiva no ambulatório de Oncologia Adulto de um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, foi implementado, em conjunto com enfermeiras navegadoras, um novo fluxo de acompanhamento dos pacientes em tratamento concomitante. Sendo assim, os atendimentos das assistentes sociais são realizados mediante consultorias solicitadas pela enfermagem ou por busca ativa feita no banco de dados interno dos pacientes em navegação. **RESULTADOS:** Entre abril de 2024 e maio de 2025, a equipe de enfermagem navegadora acompanhou 214 pacientes ambulatoriais. Destes, o Serviço Social avaliou 162, totalizando 75% do total dos pacientes navegados. A avaliação inicial do Serviço Social permite a identificação de determinantes e condicionantes em saúde do paciente; verificação de demandas sociais; e planejamento de intervenções. Durante o acompanhamento também são realizados encaminhamentos e articulações com a rede socioassistencial territorial, bem como contatos com rede de apoio, conforme necessidade de cada situação. **CONCLUSÕES:** O programa de navegação tem demonstrado diversos benefícios para os pacientes e seus familiares. Implementar a avaliação do Serviço Social no início do acompanhamento dos pacientes navegados proporcionou uma melhor compreensão das realidades, possibilitando uma organização mais efetiva para a aderência ao tratamento, promoção do acesso a direitos sociais, bem como a identificação de barreiras que podem se caracterizar como impeditivas para o tratamento.

ANÁLISE DA COBERTURA E EFETIVIDADE DA COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO RIO GRANDE DO SUL.

RAFAELA CORRÊA TRASEL; LISIANE CERVIERI MEZZOMO; JÉSSICA HÄRTER; ISABELA PONTREMOLI VIEIRA ROSA BEZ; ROBERTA DE OLIVEIRA MAINARDI; BIANCA PORTO SHIRMER; BRENDA MAGALHAES MELLO; KATIELI BECKER; MARIANA REIS BORTOLUZ

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: O câncer do colo do útero é uma doença de evolução lenta e passível de rastreamento, e o exame citopatológico possibilita a detecção das lesões precursoras ocasionadas pelo vírus HPV, intimamente relacionado a sua oncogênese. Até o momento, o exame citopatológico ainda é uma ferramenta bastante utilizada como política pública para a prevenção do câncer do colo uterino. **Objetivos:** Avaliar os indicadores referentes à cobertura e efetividade da coleta do exame citopatológico pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, cujos dados foram obtidos a partir da análise dos dados disponibilizados no Observatório do Câncer do Rio Grande do Sul, relativos aos indicadores de cobertura do exame citopatológico (meta considerada atingida com valores de 80 a 100%) e a efetividade da coleta (meta considerada atingida quando acima de 80%), em relação a população-alvo (mulheres de 25 e 64 anos) e a qualidade do diagnóstico (representatividade das células da junção escamo-colunar) no período de 2015 a 2023. **Resultados e Discussão:** A cobertura populacional e a efetividade do exame citopatológico estão abaixo da meta em todo o período analisado. Até o ano de 2021 a cobertura se manteve muito abaixo da meta com uma melhora a partir de 2022, porém ainda abaixo da meta. Esses dados indicam dificuldade em alcançar a população-alvo de forma ampla e eficiente. A efetividade da coleta também se manteve abaixo da meta em todo o período avaliado, apontando possíveis falhas na técnica de coleta ou capacitação dos profissionais. Esses resultados expressam a baixa a qualidade do exame, podendo influenciar a detecção precoce das lesões causadoras do câncer, e portanto na política pública de rastreamento do câncer do colo do útero. **Conclusão:** Os dados mostraram a necessidade de intervenção por meio de políticas públicas para melhor cobertura e efetividade do exame citopatológico no Rio Grande do Sul. É fundamental a implementação de estratégias que promovam o acesso ao exame e a capacitação dos profissionais de saúde na coleta do exame para garantir a qualidade do diagnóstico.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR DOENÇA DE HODGKIN NO BRASIL ENTRE 2013 E 2023 SEGUNDO OS PARÂMETROS SEXO E FAIXA ETÁRIA.

RENAN GARCIA ARTUS; BRUNO FRAGOMENI; MATHEUS GARCIA ARTUS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Doença de Hodgkin é uma neoplasia maligna originada nos tecidos linfáticos, caracterizada histologicamente pela presença das células de Reed-Sternberg. Embora a doença de Hodgkin afete ambos os sexos, estudos epidemiológicos mostram que ela é ligeiramente mais comum em homens, especialmente nos subtipos clássicos como a esclerose nodular e a celularidade mista. Essa diferença é mais evidente na infância e em adultos jovens. **Objetivo:** Analisar a distribuição dos óbitos por doença de Hodgkin (CID-10: C81) no Brasil entre os anos de 2013 e 2023, com ênfase nas diferenças entre sexo e faixas etárias. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessado pelo DataSUS. A análise incluiu indivíduos categorizados segundo faixa etária (15 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69, 70 a 79, e 80 anos ou mais) e regiões brasileiras de residência. **Resultados:** Entre os anos de 2013 e 2023, foram registrados 5.861 óbitos por Doença de Hodgkin no Brasil, sendo 3.322 (56,7%) em indivíduos do sexo masculino, 2.538 (43,3%) em do sexo feminino e 1 caso com sexo ignorado. A mortalidade foi maior em homens em todas as faixas etárias, com exceção da população com 80 anos ou mais, na qual as mulheres ultrapassaram ligeiramente os homens (323 vs. 282). A faixa etária com maior número absoluto de óbitos foi a de 60 a 69 anos, com 932 registros (546 homens e 386 mulheres), seguida pelas faixas de 30 a 39 anos (901 óbitos) e 70 a 79 anos (899 óbitos), indicando uma distribuição bimodal, típica da Doença de Hodgkin. A menor mortalidade foi observada na faixa de 15 a 19 anos, com 231 óbitos no total (127 homens e 104 mulheres), refletindo tanto a menor incidência quanto o melhor prognóstico neste grupo etário. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram o predomínio do sexo masculino nos óbitos por Doença de Hodgkin ao longo da década, refletindo dados já consolidados na literatura, que apontam maior incidência e mortalidade entre homens. Nesse sentido, fatores como acesso ao diagnóstico, comorbidades e adesão ao tratamento também podem contribuir para essas diferenças entre os sexos. A partir desses achados, reforça-se a importância de estratégias de rastreio e intervenção precoce especialmente direcionadas à população masculina em faixas etárias mais vulneráveis.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR LINFOMA NÃO HODGKIN DIFUSO NO BRASIL ENTRE 2013 E 2023 SEGUNDO REGIÃO E FAIXA ETÁRIA.

RENAN GARCIA ARTUS; MATHEUS GARCIA ARTUS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O linfoma não Hodgkin difuso de grandes células B é o subtipo mais comum de linfoma não Hodgkin em adultos, representando cerca de 30 a 40% dos casos. Trata-se de uma neoplasia agressiva originada de linfócitos B maduros, caracterizada por um crescimento rápido e apresentação clínica geralmente sistêmica. **Objetivo:** Analisar a distribuição dos óbitos por linfoma não hodgkin difuso (CID-10: C83) no Brasil entre os anos de 2013 e 2023, com ênfase nas diferenças entre regiões geográficas e faixas etárias. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessado pelo DataSUS. A análise incluiu indivíduos categorizados segundo faixa etária (15 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69, 70 a 79, e 80 anos ou mais) e regiões brasileiras de residência. **Resultados:** No período de 2013 a 2023, foram registrados 8.471 óbitos por linfoma não Hodgkin difuso (CID-10: C83) no Brasil, com distribuição significativa entre as regiões e faixas etárias analisadas. A maior concentração de óbitos ocorreu nas regiões Sudeste e Sul, com 3.303 e 2.306 mortes, respectivamente, correspondendo juntas a mais de 65% dos registros nacionais. A região Sudeste liderou em todas as faixas etárias, com destaque para os grupos de 50 a 59 anos (505 óbitos), 60 a 69 anos (705 óbitos) e 70 a 79 anos (742 óbitos), evidenciando um acúmulo expressivo de mortalidade em adultos e idosos. A região Nordeste aparece em terceiro lugar em número absoluto de óbitos, somando 1.928 casos, enquanto as regiões Centro-Oeste e Norte apresentaram os menores totais, com 545 e 389 óbitos, respectivamente. Do ponto de vista etário, observa-se uma tendência crescente de óbitos com o avanço da idade, com um aumento importante a partir dos 50 anos e pico na faixa de 70 a 79 anos, que concentrou 1.865 mortes no total. **Conclusão:** Os achados deste estudo evidenciam um padrão de mortalidade proporcional à idade, além de evidenciar disparidades regionais que podem refletir desigualdades no acesso ao diagnóstico precoce, tratamento especializado e suporte oncológico. A análise detalhada por região e faixa etária permite identificar onde estão os maiores impactos da doença e onde há necessidade de priorização de políticas públicas para controle do linfoma não Hodgkin difuso.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR DOENÇA DE HODGKIN NO BRASIL ENTRE 2013 E 2023 SEGUNDO REGIÃO E FAIXA ETÁRIA.

RENAN GARCIA ARTUS; MATHEUS GARCIA ARTUS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Doença de Hodgkin é uma neoplasia maligna originada nos tecidos linfáticos, caracterizada histologicamente pela presença das células de Reed-Sternberg. Trata-se de uma condição relativamente rara, representando cerca de 10% dos linfomas, com dois picos de incidência: um em adultos jovens, entre 15 e 35 anos, e outro após os 55 anos. Objetivo: Analisar a distribuição dos óbitos por doença de Hodgkin (CID-10: C81) no Brasil entre os anos de 2013 e 2023, com ênfase nas diferenças entre regiões geográficas e faixas etárias. Método: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessado pelo DataSUS. A análise incluiu indivíduos categorizados segundo faixa etária (15 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69, 70 a 79, e 80 anos ou mais) e regiões brasileiras de residência. Resultados: No total, foram registrados 5.861 óbitos por Doença de Hodgkin no Brasil entre 2013 e 2023. A região Sudeste concentrou o maior número de casos, com 2.832 óbitos (48,3%), seguida pela região Nordeste, com 1.227 casos (20,9%). Já a região Norte apresentou o menor número, com 305 óbitos (5,2%), sendo a única com menos de 10% do total nacional. Entre os estados das regiões, destaca-se o Sudeste não apenas pelo volume absoluto, mas pela predominância em quase todas as faixas etárias. A distribuição por faixa etária revelou maior mortalidade entre adultos e idosos, com pico entre 30 a 39 anos (901 óbitos), seguido das faixas 60 a 69 anos (932) e 70 a 79 anos (899). A faixa 80 anos ou mais concentrou 606 óbitos, sendo também o Sudeste responsável por mais da metade dos casos nessa faixa (324). Conclusão: Os achados deste estudo evidenciam importantes disparidades regionais e etárias na mortalidade por Doença de Hodgkin no Brasil entre 2013 e 2023. A região Sudeste destacou-se como o epicentro dos óbitos, tanto em números absolutos quanto em prevalência nas diversas faixas etárias, o que pode refletir uma combinação de maior densidade populacional, melhor capacidade diagnóstica e maior registro de casos. A expressiva mortalidade nas faixas de 30 a 39 e de 60 a 79 anos aponta para a relevância da vigilância em populações adultas e idosas, sugerindo que, embora seja uma neoplasia potencialmente curável, persistem desafios relacionados ao diagnóstico precoce e à efetividade terapêutica nessas idades.

PACIENTE PORTADORA DE POLIPOSE ADENOMATOSA FAMILIAR E ADENOCARCINOMA DE CÓLON LOCALMENTE AVANÇADO DIAGNOSTICADOS AOS 15 ANOS DE IDADE: RELATO DE CASO

EDUARDA TAÍS SCHNEIDER; CAMILA LEAL GUIMARÃES; LEONARDO KRAUSE VALTER; LEONARDO LUIGI ADAMS BACKES; THAINÁ KOERICH NOBRE; DANIEL DE CARVALHO DAMIN; PAULO DE CARVALHO CONTU; ANDERSON RECH LAZZARON

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Polipose Adenomatosa Familiar (PAF) é uma doença de padrão autossômico dominante com penetrância completa para a presença de polipose colônica, tipicamente mais de 100 pólipos adenomatosos. A idade média de aparecimento dos pólipos é de 16 anos com desenvolvimento do câncer colorretal em 100% dos pacientes com PAF não tratada com uma média de idade de 39 anos ao diagnóstico. Indicado estadiamento com colonoscopia entre 10-15 anos em pacientes com famílias de alto risco. Há poucos relatos de adenocarcinoma localmente avançado em adolescentes na literatura. **Descrição do caso:** Paciente R.V.B.S., 15 anos, sexo feminino, procedente de Porto Alegre - RS, previamente hígida, com história familiar de PAF em familiar de 1º grau, porém sem investigação prévia. Relato de dor abdominal progressiva, mudança no padrão evacuatório com fezes diarreicas, hematoquezia, perda ponderal e sudorese noturna desde janeiro de 2024. Em março de 2025, foi realizado exames de imagem com massa volumosa em cólon transverso associado a múltiplas linfonodomegalias adjacentes. Colonoscopia com inúmeros pólipos nos segmentos avaliados com progressão até cólon transverso devido lesão estenosante ulcerovegetante (AP: Adenoma tubular com displasia de baixo grau). Exames de estadiamento sem lesões sugestivas de metástase. Considerando quadro de desnutrição (IMC 12,4 / Albumina 2,1) e anemia (Hb 5,2), optado pela abordagem em dois tempos cirúrgicos, priorizando o contexto oncológico. Realizada transversectomia com confecção de colostomia em dupla boca no dia 26/03/2025 (AP peça cirúrgica: Adenocarcinoma pouco diferenciado G3, unifocal, invade e ultrapassa a serosa, invasão perineural presente, budding tumoral presente com score alto, margens livres, 0/31 linfonodos, medindo 9 cm no eixo longitudinal, estadiamento patológico pT4pN0). Indicada quimioterapia adjuvante com uso de Capecitabina, sendo o plano de seis meses de tratamento. Proctocolectomia será realizada após tratamento oncológico e estudo detalhado do cólon. Paciente aguarda investigação genética. **Conclusões:** Ainda que dentro do intervalo de rastreamento para famílias de alto risco, entre 10 e 15 anos, a paciente chegou ao serviço com a doença localmente avançada em idade precoce o que é incomum. Para melhor elucidação do caso, é essencial uma avaliação genética pela qual a paciente está em acompanhamento. Ademais, é importante o seguimento com colonoscopia e endoscopia para avaliação de novos tumores ou recidivas.

SÍNDROME PERDEDORA DE SAL INDUZIDA POR CISPLATINA - UM RELATO DE CASO

SAMIR ABOU GHAOUCHE DE MORAES; CLARICE MENESES; SIMONE GEIGER DE ALMEIDA SELISTRE; TANIRA GATIBONI; JISEH FAGUNDES LOSS; KLERIZE ANECELY DE SOUZA SILVA; REBECA FERREIRA MARQUES; VERA REGINA SERPA SABARROS; CARLOS EDUARDO ABOU GHAOUCHE DE MORAES; IZADORA SIMÕES PIRES TONETTO; CARLA DI GIORGIO; MARIANA BOHNS MICHALOWSKI; LAURO JOSÉ GREGIANIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Cisplatina (CDDP) é um agente quimioterápico utilizado no tratamento de diversos carcinomas, tumores de células germinativas (TCG), linfomas e sarcomas. Sabe-se que a CDDP está associada à síndrome de Fanconi e acidose tubular renal, ao diabetes insipidus nefrogênico, à insuficiência renal aguda e à síndrome de perda renal de sal (RSWS). Revisões de literatura indicam que RSWS induzida por CDDP pode ocorrer em um período que varia de 12 horas até 4 meses após o início da terapia, tendo como fator de risco hiponatremia antes da administração de CDDP, sendo que a faixa da normalidade do sódio sérico (Na^+) varia de 135 a 145 mEq/L. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Feminina, 14 anos. Procurou assistência médica que questionou inicialmente gravidez pelo aumento do volume abdominal. Ressonância magnética de abdome evidenciou lesão expansiva ovariana esquerda, medindo 4127 cm^3 , além de alfafetoproteína e HCG com valores superiores à normalidade. Devido às características de ser um tumor germinativo misto com componente de malignidade, optou-se pela realização de quimioterapia neoadjuvante com CDDP e etoposide. Antes de iniciar o primeiro ciclo, Na^+ era de 131 mEq/L. Três dias após a quimioterapia, paciente evoluiu com poliúria importante, tendo diurese superior a 290ml/h, sem outras manifestações clínicas. Na^+ da ocasião foi de 111. Necessitou realizar reposição de sódio, com valor fisiológico sendo alcançado apenas 23 dias após. Resolvida a RSWS, a paciente foi submetida à ressecção do tumor primário e posteriormente realizou 3 ciclos de quimioterapia adjuvante, mantendo etoposide e substituindo CDDP por carboplatina. Atualmente encontra-se em remissão. **CONCLUSÃO:** Hiponatremia é uma condição que pode causar graves agravos à saúde, incluindo óbito. No caso da paciente, a única manifestação clínica foi polaciúria, cujo motivo foi prontamente investigado. A literatura descreve a ocorrência de RSWS em cerca de 6,2% das pessoas tratadas com CDDP, mas essa frequência aumenta para 30% em pacientes que receberam o agente quimioterápico com Na^+ de 134 ou menos. Embora pouco frequente, RSWS é uma entidade com potenciais riscos que justificam vigilância clínica e postergação de administração de CDDP, quando presentes fatores de risco.

TRANSFORMANDO A PRÁTICA: EXPERIÊNCIAS DA PRIMEIRA RESIDÊNCIA EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO SUL DO BRASIL

TATIANA DA SILVA SEMPÉ; STEPHANIE MÜLLER ALBINO; KELLY DA SILVA IGNACIO; JULIA AUGUSTIN FORTES; JÉSSICA DIAS DE SOUZA; ALLANIS KRIEGER RAMOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A implementação do serviço de Cuidados Paliativos na equipe de Oncologia possibilita o manejo da dor, sintomas e sofrimento do paciente, tornando essa prática essencial. No Brasil, a criação da Política Nacional de Cuidados Paliativos contribuiu para a incorporação em instituições públicas de saúde. Porém, essa questão enfrenta desafios, como a formação insuficiente de profissionais na área. Por isso, a criação de programas de Residência Multiprofissional surge como uma estratégia para aprimorar o cuidado e propiciar mudanças estruturais. **Objetivos:** Descrever o processo de implementação da Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos em Oncologia em um hospital público terciário no sul do Brasil, destacando as estratégias, desafios e implicações no serviço de assistência. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência baseado nos documentos oficiais de criação, planejamento e implementação do programa de residência e observações do cotidiano. **Resultados:** A residência foi implementada em março de 2025 para a formação de profissionais de diferentes áreas da saúde (enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia e serviço social), os quais foram inseridos nas unidades de internação oncológica e ambulatório do hospital, participando de discussões de casos clínicos, palestras e huddles das equipes assistenciais. Essa experiência proporcionou a integração da equipe e troca de conhecimentos, além de estimular reflexões e possibilitar a disseminação da abordagem paliativa na cultura institucional e de práticas centradas na dignidade e conforto dos pacientes. **Conclusões:** A implementação da Residência em Cuidados Paliativos em Oncologia reforça a importância do investimento em educação permanente no desenvolvimento de profissionais na assistência aos pacientes com doenças ameaçadoras da vida.

ANÁLISE DA MUDANÇA DE SUBTIPO MOLECULAR NO MOMENTO DA RECIDIVA DE CÂNCER DE MAMA EM PACIENTES LUMINAIS E TRIPLO-NEGATIVAS SUBMETIDAS A QUIMIOTERAPIA NEOADJUVANTE

ANA PAULA LOPES SILVA; SOFIA GIUSTI ALVES; MARCIA SILVEIRA GRAUDENZ; GUSTAVO VASCONCELOS ALVES; CHRISTINA PIMENTEL OPPERMAN KUSSLER; JEZIEL BASSO; LETÍCIA GONÇALVES DE OLIVEIRA; MARINA MORÁS; ALINE BAGGIO PEREIRA; GUILHERME LUIS FRANÇA REGO; EMANUELE DE FARIAS BARRA; VICTÓRIA CRISTINA PERTILE BORGES; DANIELA DORNELLES ROSA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O desenvolvimento da classificação de subtipos moleculares revolucionou o tratamento do câncer de mama. Estudos subsequentes mostraram alteração do grau de expressão de receptores hormonais (RH) e HER-2 ao longo do tratamento e inclusive mudança de subtipo molecular em pacientes com recidiva. Nesse sentido, a rebiópsia pode auxiliar na definição terapêutica. O objetivo do trabalho é descrever as mudanças na expressão de RH e do status do HER-2 na recidiva em comparação com a biópsia inicial. **Métodos:** Coorte retrospectiva incluindo pacientes com câncer de mama estágio I-III subtipo luminal ou triplo negativo (TN) submetidas a quimioterapia (QT) neoadjuvante no Hospital de Clínicas de Porto Alegre de 2010 a 2020. Excluídas pacientes com HER-2 superexpresso, inconclusivo ou desconhecido na biópsia inicial. Realizada comparação entre a biópsia inicial e a biópsia no momento da recidiva local e/ou a distância. Análise de RH através de parâmetros da imuno-histoquímica (IHQ): caracterizamos perfil luminal como expressão positiva de RH e HER-2 e TN como expressão negativa destes. Análise de HER-2 realizada através de IHQ e hibridização in situ (SISH): consideramos HER-2 zero se IHQ 0+, HER-2 low se IHQ 1+ ou IHQ 2+ com SISH negativo e HER-2 amplificado se IHQ 2+ com SISH positivo ou IHQ 3+. **Resultados:** N = 172 pacientes do sexo feminino. Idade média (desvio padrão): 49,18 (10,49) anos. Subtipo inicial: 110 (63,95%) luminal e 52 (30,23%) TN. Status HER-2 inicial: 88 (51,16%) HER-2 low e (48,84%) HER-2 zero. Recidiva a distância em 60 (34,88%) e local em 26 (15,12%) pacientes; 19 (11,05%) apresentaram tanto recidiva local quanto a distância. Não houve diferença na taxa de recidiva de acordo com o subtipo ($P = 0,931$) ou o status HER-2 ($P = 0,487$). Pacientes com recidiva a distância: 20 mantiveram o subtipo inicial, 6 apresentaram mudança e 34 não foram submetidas a biópsia na recidiva; 14 mantiveram o mesmo status HER-2, 7 apresentaram mudança e 39 não realizaram biópsia na recidiva. Pacientes com recidiva local: 12 mantiveram o subtipo inicial, 6 apresentaram mudança e 8 não realizaram biópsia na recidiva; 10 mantiveram o mesmo status HER-2, 6 apresentaram mudança e 10 não realizaram biópsia na recidiva. **Conclusão:** Diversos pacientes apresentaram mudança no subtipo molecular e/ou no status HER-2 no momento da recidiva. Devido às implicações em prognóstico e tratamento, é encorajado realizar nova biópsia em todas as pacientes com câncer de mama recidivado.

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR NEOPLASIAS MALIGNAS DO FÍGADO E VIAS BILIARES INTRA-HEPÁTICAS NO BRASIL: UM ESTUDO DE 2019 A 2023

VINICIUS NETO MEM DE SÁ; FELIPE LOPES GREGORIO; BRUNO DA SILVA FERREIRA; JÚLIA VITÓRIA PINTO; MILENA DIAS DA SILVA; HENRIQUE SILVA LOVERA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; CAETANO TODERO SEMINOTTI; PEDRO COMPANY BECK

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Cerca de uma em cada oito mortes no mundo é causada por complicações relacionadas ao câncer, sendo os tumores hepáticos primários o oitavo tipo mais comum. No Brasil, os carcinomas hepáticos representam a sexta principal causa de óbito entre as neoplasias malignas, com uma prevalência significativa. Esses dados evidenciam a necessidade de políticas públicas mais eficazes voltadas à prevenção, diagnóstico e tratamento dessa condição. **Objetivos:** analisar os dados dos óbitos por neoplasias malignas de fígado e de vias biliares intrahepáticas (categoria C22 do CID-10) nos anos de 2019 a 2023 e o perfil desses óbitos, em relação ao sexo e à faixa etária. **Método:** estudo epidemiológico quantitativo obtido através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** entre os anos 2019 e 2023, um total de 54.081 mortes ocorreram no território brasileiro. Em relação à sua distribuição anual: em 2019, foram registrados 10.902 óbitos; em 2020, 10.764; em 2021, 10.598; em 2022, 10.618; em 2023, 11.199 resultando em uma média de 10.816 mortes por ano. Essa média demonstra uma taxa de mortalidade de cerca de 5,08 óbitos por 100 mil habitantes. No que tange à distribuição entre os sexos, foram registrados 31.147 óbitos em pacientes do sexo masculino e 22.928, em pacientes do sexo feminino, demonstrando que o número de mortes em homens é, aproximadamente, 36% maior que o número de mortes em mulheres. Em relação aos grupos que apresentam uma letalidade maior, no período analisado, são: 60 a 69 anos, com 15.736 óbitos; 70 a 79 anos, 15.135; e 80 anos ou mais, 10.394, isto é, do total de óbitos nesses 5 anos, cerca de 76% delas foram nessas faixas etárias. **Conclusão:** os resultados demonstram que óbitos por carcinomas hepáticos possuem uma taxa de mortalidade relevante, sendo mais alta que doenças infecciosas como HIV e tuberculose. É notório que tais neoplasias também estão associadas com outras enfermidades como Hepatites B e C e o etilismo, sendo necessário um manejo mais complexo em relação ao tratamento e à contextualização do paciente. Também, a prevalência em relação ao sexo embasa as evidências científicas, que apontam óbitos masculinos mais frequentes que os femininos. Por fim, ser do grupo com idade superior a 60 anos torna-se um fator de risco relevante para o desenvolvimento dessas neoplasias. Dessa forma, são necessárias políticas públicas que foquem nos grupos dessa faixa etária para que se tenha um melhor prognóstico.

ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR EM PROCEDIMENTOS INVASIVOS NA ONCOPEDIATRIA:**A SONDA NASOENTERAL NA CRIANÇA E OS SEUS SIGNIFICADOS**

THAÍS CUNHA MARTINI; JAMILE CHARARA; TAINARA NUNES TROLEIZ; MILA ARAÚJO DOS SANTOS; MÔNICA ECHEVERRIA DE OLIVEIRA; SORAIA POLONI; AMANDA VALLE PINHATTI; MARIA CRISTINA FLURIN LUDWIG; ESTELA BEATRIZ BEHLING

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE **Introdução** O uso de sondas nasoenterais no contexto da oncologia pediátrica constitui um procedimento invasivo que, embora necessário para assegurar o suporte nutricional e medicamentoso, acarreta em impactos biopsicossociais significativos na criança e em sua família. Além da dor física associada à sua introdução, a sonda possui significados simbólicos relacionados à integridade corporal e à perda da autonomia alimentar. Diante disso, a atuação de equipes multiprofissionais é fundamental para garantir um cuidado integral, que abranja aspectos clínicos, emocionais e sociais no processo terapêutico. **Objetivos** Investigar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, os significados atribuídos por crianças e adolescentes ao uso de sonda nasoenteral no contexto da oncologia pediátrica, bem como a atuação das equipes multiprofissionais neste procedimento. **Método** O presente estudo foi elaborado a partir de uma revisão integrativa da literatura, de cunho exploratório. Foram incluídos 14 artigos e uma monografia, de 2012 a 2025, a partir dos descritores oncologia pediátrica, sonda nasoenteral, equipe multidisciplinar, reações a procedimentos invasivos e percepção da criança e adolescente, nas bases SciELO, PubMed e Scholar. A busca incluiu estudos relacionados às áreas que compõem o atendimento multiprofissional (psicologia, nutrição, farmácia e enfermagem), além de pesquisas sobre atuação inter e multidisciplinar em procedimentos invasivos no contexto oncológico pediátrico. **Resultados** Foram encontrados estudos de diferentes metodologias: revisão integrativa (4), revisão sistemática (2), relato de experiência (2), qualitativa (2), ensaio clínico (3), estudo de caso (1) e transversal (1). A literatura aponta que, além de ser suporte nutricional, a sonda representa um marco simbólico na vivência da doença. Reações como ansiedade e comportamentos reativos são frequentes, e os significados atribuídos ao uso da sonda podem ser influenciados pelas representações familiares, como medo, superproteção e estigmatização, dificultando na adaptação. A atuação integrada de farmacêutico, psicólogo, nutricionista e enfermeiro é essencial para prevenir riscos, garantir a segurança da terapia, o suporte emocional e a adesão ao tratamento. **Considerações finais** A sonda nasoenteral em oncologia pediátrica demanda um cuidado integral e sensível aos múltiplos aspectos envolvidos, exigindo atuação articulada e empática das equipes multiprofissionais.

EFICÁCIA E SEGURANÇA DE INIBIDORES DA QUINASE DEPENDENTE DE CICLINA 4-6 (CDK 4-6) NO TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA METASTÁTICO EM HOMENS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

JÉSSICA MEAZZA BOHNENBERGER; ISABELA ALICIA FINK; LAURA FORTES GRIEBELER; LÍVIA RADAJESKI CARDOSO; MANUELA MARIANA MAXIMIANO FERNANDES; MARTINA BRESSANI DE SÁ

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: O câncer de mama masculino (CMM) é raro, representando menos de 1% dos casos, e apresenta desafios no tratamento, especialmente devido à sub-representação masculina em ensaios clínicos. Embora os inibidores de CDK 4/6 sejam eficazes no câncer de mama metastático HR+/HER2- em mulheres, as evidências em homens são limitadas. **Objetivo:** Revisar as evidências sobre a eficácia e segurança dos inibidores de CDK4/6 (palbociclib e ribociclib) no tratamento de CMM metastático HR+/HER2-, focando em características clínicas, desfechos de sobrevida e mortalidade. **Métodos:** Realizou-se uma análise quantitativa e qualitativa de estudos publicados entre 2019 e 2024, com dados de ensaios clínicos, estudos retrospectivos e de mundo real. Seis estudos sobre homens com CMM metastático HR+/HER2- tratados com inibidores de CDK4/6 em combinação com terapia endócrina foram incluídos, analisando PFS, ORR e efeitos adversos. **Resultados:** A maioria dos casos de CMM é composta por tumores luminais (RH+/HER2-). A mortalidade geral em homens com CMM é 19% maior do que em mulheres, sendo 63,3% desse excesso atribuído a características clínicas e sub-tratamento. Embora tenha ocorrido uma melhoria na sobrevida específica por CMM em homens nas últimas três décadas, a disparidade de sobrevida entre os gêneros persiste. Quanto aos inibidores de CDK4/6, estudos de mundo real demonstraram a eficácia do palbociclib combinado com terapia endócrina (TE) no tratamento de CMM RH+/HER2- avançado/metastático. O tratamento com palbociclib na primeira linha prolongou a duração do tratamento em comparação com TE isolada, com uma mediana de 8,5 meses (IC 95%, 4,413,0) versus 4,3 meses (IC 95%, 3,05,7) com TE isolada. O estudo POLARIS reforçou esses achados, detalhando padrões de tratamento e resultados clínicos no cenário de mundo real. Uma análise comparativa entre palbociclib e ribociclib indicou que ambos são eficazes no tratamento de primeira linha, com perfis de segurança manejáveis. **Conclusões:** Embora a sobrevida em CMM tenha melhorado, a mortalidade continua elevada, em parte devido a características clínicas e sub-tratamento. Os inibidores de CDK 4/6 mostram-se eficazes e bem tolerados no tratamento de CMM metastático RH+/HER2-, preenchendo uma lacuna terapêutica. A escassez de ensaios clínicos específicos para homens limita a personalização do tratamento, sendo essencial a inclusão de homens em estudos futuros para garantir diretrizes mais precisas.

QUEDA DO DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MALIGNA DE MAMA APÓS AS ENCHENTES DE 2024 NO RIO GRANDE DO SUL

AMANDA BENDO PEREIRA; MATHEUS NEJAR COAN; KAREN ISABEL KLEIN; HENRIQUE SILVA LOVERA; GIOVANA RECH; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; YASMIN MARQUES LOUREIRO; RAFAELA COELHO PIRES; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; LUISA CIELO ZECHIN; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LOIS DE CESARO NUNES; JULIANA ROSSET DOS SANTOS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Segundo um levantamento divulgado pela Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA), as enchentes que atingiram o território do Rio Grande do Sul (RS) entre abril e maio de 2024 configuraram o maior desastre natural da história do estado, afetando cerca de 2,4 milhões de pessoas. Eventos climáticos extremos, como este, podem limitar o acesso a recursos usados para tratar e diagnosticar a neoplasia maligna de mama, justificando a realização de estudos para mensurar o seu impacto. **OBJETIVOS:** Analisar o comportamento do número de diagnósticos de neoplasia maligna mama no RS após as enchentes que atingiram o estado entre o final de abril e o início de maio de 2024, comparando os dados encontrados com os registros dos dois anos anteriores, 2022 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, descritivo, realizado pela análise de dados disponíveis no Sistema de Informação Ambulatorial (por meio do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado e da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade), no Sistema de Informação Hospitalar e no Sistema de Informações de Câncer. A variável analisada foi o número de casos de neoplasia maligna de mama diagnosticados em cada mês no RS, no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2024. **RESULTADOS:** No ano de 2022, foram diagnosticados 5.194 casos de neoplasia maligna de mama no RS. Em 2023 e 2024, foram 5.235 e 4.609 casos diagnosticados, respectivamente. Entre os meses de janeiro e abril, o número médio de diagnósticos por mês foi de 425,25 em 2022, 428,25 em 2023 e 436,25 em 2024. Já no período entre maio e dezembro, a média de diagnósticos por mês foi de 436,62 em 2022, 440,25 em 2023 e 358 em 2024. Observa-se que, no período pós-enchente (maio a dezembro de 2024), houve uma média de diagnósticos mensais 18,34% menor em relação à média combinada de 2022 e 2023 para o mesmo período do ano. **CONCLUSÕES:** A redução do número de diagnósticos observada no período pós-enchentes pode estar relacionada à sobrecarga dos serviços de saúde, à dificuldade de deslocamento populacional, à priorização de atendimentos emergenciais e a atrasos na realização de exames de imagem e biópsia, decorrentes da catástrofe climática. Embora não se possa afirmar que não houve redução real na incidência de neoplasia maligna de mama, a temporalidade dos registros é sugestiva de um subdiagnóstico no período, o que pode culminar em diagnósticos mais tardios, com piores prognósticos e maiores custos ao sistema de saúde.

EVENTOS CARDIOVASCULARES IMUNOMEDIADOS RELACIONADOS A INIBIDORES DE CHECKPOINT

IMUNOLÓGICOS EM ONCOLOGIA: REVISÃO INTEGRATIVA

LAURA FORTES GRIEBELER; ISABELA ALICIA FINK; JÉSSICA MEAZZA BOHNENBERGER; LÍVIA RADAJESKI CARDOSO; MANUELA MARIANA MAXIMIANO FERNANDES; MARTINA BRESSANI DE SÁ

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução
A emergência dos inibidores de checkpoint imunológicos (ICIs) revolucionou o tratamento de diversos tipos de câncer. Esses medicamentos atuam bloqueando vias reguladoras da resposta imunológica, potencializando a capacidade do sistema imune em reconhecer e destruir células tumorais. Por outro lado, esse mecanismo de ação também está associado a uma série de eventos adversos imunomediados, afetando diferentes órgãos e sistemas. Nesse contexto, os efeitos adversos cardiovasculares imunomediados (CV-irAEs) têm recebido atenção devido à sua gravidade e potencial impacto na morbimortalidade dos pacientes. **Objetivos** Revisar e sintetizar a literatura científica existente sobre a frequência, tipo e gravidade dos eventos adversos cardiovasculares relacionados ao uso de ICIs em pacientes oncológicos. **Métodos** Análise qualitativa e quantitativa com coleta de dados secundários - estudos clínicos e de farmacovigilância. Os estudos selecionados para a esta revisão incluem diversos métodos, como coorte retrospectiva, prospectivo observacional e análise de desproporcionalidade. **Resultados** Foram analisados três estudos que investigam os eventos cardiovasculares associados ao uso de ICIs em pacientes oncológicos. Os ICIs avaliados incluíam agentes anti-PD-1, anti-PD-L1 e anti-CTLA-4. Os eventos cardiovasculares observados incluíram miocardite, insuficiência cardíaca com disfunção ventricular esquerda, pericardite, vasculites e arritmias, variando em gravidade de quadros assintomáticos até eventos fatais. Entre esses, a miocardite destacou-se pela gravidade do prognóstico, com mortalidade de 50%, especialmente em terapias combinadas. O tempo de aparecimento apresentou variância significativa entre os estudos. Em análises de farmacovigilância, os eventos foram precoces, com mediana de 30 dias para miocardite e pericardite e de 55 dias para vasculite. Entretanto, os estudos de coorte prospectivos e retrospectivos relatam efeitos tardios, com mediana superior a 90 dias. **Conclusões** Os estudos analisados apontam uma gama de eventos cardiovasculares imunomediados associados aos ICIs, que reforçam a necessidade de protocolos de monitorização cardíaca para os pacientes em uso dessas terapias. Esses achados destacam a importância do acompanhamento cardiovascular estrito dos pacientes em tratamento com ICIs, com o objetivo de possibilitar a detecção precoce de eventos cardiovasculares imunomediados por biomarcadores e imagens cardíacas.

DEPRECIAÇÃO DO REPASSE FEITO PELO SUS PARA A REALIZAÇÃO DE SEGMENTECTOMIA PULMONAR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA DA ÚLTIMA DÉCADA.

HENRIQUE SILVA LOVERA; YASMIN MARQUES LOUREIRO; BRUNO MORESCO RUFFATTO; RENAN DOS SANTOS PAZ; KAREN ISABEL KLEIN; LARISSA MENDES FELIN; MATHEUS NEJAR COAN; MATHEUS MEINE OTTEN; GIOVANA RECH; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; RAFAELA COELHO PIRES; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; AMANDA BENDO PEREIRA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO Dentre os procedimentos cirúrgicos disponíveis para o controle de patologias oncológicas pulmonares, lança-se mão da segmentectomia, uma estratégia menos invasiva do que a lobectomia, visto que apenas o segmento afetado pelo tumor será extraído do paciente. Por ser uma abordagem mais conservadora, é frequentemente empregada frente a pequenos tumores ou quando a capacidade pulmonar do paciente está comprometida. Essa prática é amplamente difundida no contexto da cirurgia torácica, sendo que mais de 1500 foram realizadas em ambiente hospitalar via SUS no ano de 2024. **OBJETIVOS** Analisar a variação do investimento público na realização de Segmentectomias em pacientes oncológicos no Brasil entre os anos de 2015 e 2024. **MÉTODOS** Para a realização do estudo, fez-se uma análise retrospectiva de dados secundários referentes ao custo de internações para realização de Segmentectomia Pulmonar em pacientes oncológicos, bem como a quantidade absoluta desses procedimentos realizados entre 2015 e 2024. Os dados foram coletados a partir do sistema Tabnet da plataforma Datasus. Os dados referentes à inflação foram extraídos do IBGE. **RESULTADOS** Ao longo do período analisado, pode-se observar que, em média, houve um investimento anual de 5,7 milhões de reais por parte do estado, resultando no valor de 5.121 reais por procedimento. Além disso, o ano em que mais houve investimento para realização do procedimento foi em 2024, com 5.519 reais pagos, e o ano em que menos houve foi 2018, com 4.848 reais. Vale ressaltar que observou-se também uma discrepância no valor recebido em diferentes estados, em 2019 Mato Grosso do Sul recebeu, em média, 10.532 reais para a realização desta abordagem cirúrgica, enquanto no mesmo ano Mato Grosso recebeu apenas 3.746 reais. Ainda, é válido apontar que apesar da existência de uma certa estabilidade no valor e número de procedimentos ao longo do período analisado, o valor real recebido pelas instituições de saúde foi reduzido. Isso se deve ao fato de que no período houve uma inflação acumulada de mais de 65%, calculada pelo índice IPCA. **CONCLUSÃO** Nota-se que de maneira geral, há uma estabilidade no valor pago pelo SUS para a realização de Segmentectomias no Brasil, havendo apenas pontuais desvios da média. No entanto, a falta de readequação do valor para o cenário econômico contemporâneo dificulta a manutenção do sistema público de saúde.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR FRATURA DO FÊMUR NO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2014 A 2024.

CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; MATHEUS NEJAR COAN; ARTHUR SIMAS HEISSER; RAFAELA COELHO PIRES; JULIANA ROSSET DOS SANTOS; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; CAROLINA SILVA FERNANDES; BRUNO MORESCO RUFFATTO; RENAN DOS SANTOS PAZ; GONÇALO ZARDIN CHECHI; MATHEUS MEINE OTTEN; KAREN ISABEL KLEIN; HENRIQUE SILVA LOVERA; GIOVANA RECH; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A fratura de fêmur está entre as principais causas de internações entre a população geriátrica, sendo uma condição grave devido ao risco de hemorragia, necessidade de procedimentos invasivos e redução da qualidade de vida. Tendo em vista a transição demográfica do Rio Grande do Sul, em que idosos serão maioria no futuro, torna-se essencial analisar os fatores epidemiológicos dessa patologia para identificação de fatores de risco e melhor planejamento em Saúde. **Objetivos:** Traçar e comparar o perfil epidemiológico das internações por fratura do fêmur no RS entre 2014 e 2024. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo descritivo realizado a partir de dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. As variáveis filtradas acerca da fratura de fêmur foram: número de internações por ano, por faixa etária, por sexo e taxa de mortalidade. **Resultados:** Foram registradas 1.239.563 internações por fratura de fêmur nesse período, com predomínio da faixa etária acima de 80 anos, que teve taxa de mortalidade média de 7,36. O intervalo de 20 a 29 anos apresentou o maior número de internações em pessoas abaixo de 60 anos, representando 25% do total e com taxa de mortalidade média de 0,76. Com exceção do ano de 2024, que apresentou queda de 5,28% em relação a 2023, de 2014 a 2023 ocorreram aumentos sucessivos no número de internações. Quanto à distribuição por sexo, homens representaram 51,02% do total das internações entre 2014 a 2024. Observou-se uma inversão em relação ao sexo dos pacientes internados no período antes e depois dos 60 anos: abaixo dessa idade, 74,98% foram homens, já a partir dela, 73,06% foram mulheres. Em relação à taxa de mortalidade, a média foi 7,31, sendo a maior em 2018 e a menor em 2023. **Conclusão:** É possível concluir que as fraturas de fêmur afetam principalmente 2 faixas etárias: acima de 60 anos e entre 20 a 29 anos. Nos adultos jovens as fraturas costumam refletir traumas de grande impacto, enquanto nos idosos geralmente decorrem de quedas e fragilidade óssea. Quanto à inversão no padrão do sexo dos pacientes internados a partir de 60 anos, sugere-se relação com a osteoporose pós-menopáusia e com uma maior exposição a traumas entre os homens abaixo de 60 anos. Considerando os idosos o principal grupo afetado pela fratura de fêmur e sua elevada morbimortalidade nessa população, é essencial a efetiva implementação de programas de prevenção, como monitoramento da osteoporose e reforço muscular.

DO NASCIMENTO ATÉ UM ANO DE IDADE: UMA ANÁLISE DE ACOMPANHAMENTO DOS RECÉM NASCIDOS COM GASTROQUISE NO HCPA.

FERNANDA CORRÊA DE QUADROS; BRUNO CANABARRO DELGADO COELHO; ANGEL LARROZA DE SOUZA; ROSA MARIA MORENO BARBOSA; AFFOUE PRISCA MICHELLE STANISLAS YAO; JOANNA THAYNÁ CAMPOS LOPES GONÇALVES; MARIA TERESA VIEIRA SANSEVERINO; JOSE ANTÔNIO DE AZEVEDO MAGALHÃES; LAVINIA SCHULER FACCINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A gastrosquise (GSQ) é uma anomalia congênita (AC) rara, que ocorre no primeiro trimestre gestacional e compromete a formação da parede abdominal fetal, resultando na exteriorização das alças intestinais. Assim, destaca-se o Projeto Piloto de Vigilância de Anomalias Congênitas, iniciativa voltada ao rastreamento e análise epidemiológica de ACs em recém-nascidos (RN) no HCPA e em outros hospitais do Rio Grande do Sul, permitindo o acompanhamento da GSQ desde o nascimento até o um ano de vida. **OBJETIVOS:** Esse trabalho teve como objetivo realizar uma análise epidemiológica das crianças nascidas com GSQ no HCPA, e seu acompanhamento até um ano de vida. Procurou-se identificar possíveis variáveis maternas e neonatais que possam impactar no desenvolvimento dos bebês. **METODOLOGIA:** Foram utilizados dados de 2010 a 2024 de crianças nascidas no HCPA. As variáveis maternas e neonatais analisadas foram: número de gestações prévias, diagnóstico pré natal, tipo de parto; Neonatais: sexo, tipo de GSQ, método de correção cirúrgica, internação (alimentação e reinternações). Para as análises descritivas foi utilizado o software SPSS. **RESULTADOS:** Foram analisados 77 casos, dos quais 3 natimortos e 7 vieram a óbito no período neonatal (9,2%). A maioria era do sexo feminino (57,1%) e com diagnóstico pré natal (87,5%). Em 81,0% dos casos foi diagnosticada GSQ complexa. Os órgãos mais frequentemente exteriorizados foram: intestino delgado (94,1%), cólon (61,8%) e estômago (55,9%). Casos complexos apresentaram também isquemia (14,7%) e atresia intestinal (8,8%). Houve maior proporção de reinternações nos casos de GSQ simples (50%) em comparação com as complexas (23,5%), o que não era esperado, mas isto pode se dever ao pequeno número de casos simples (n=8). A maioria teve alta com alimentação oral (n=40,5%). **CONCLUSÃO:** Esta análise permitiu observar características clínicas e evolutivas relevantes para a compreensão dessa AC. Exemplo é como a maioria dos casos diagnosticados no pré-natal e classificados como GSQ complexa tiveram desfechos funcionais satisfatórios, e menor número de reinternações. Por fim, os dados reforçam a necessidade de vigilância contínua e seguimento ambulatorial, mesmo para os casos menos graves, uma vez que estes também podem apresentar complicações clínicas relevantes após alta.

QUANDO O PREMATURO DORME: IMPACTOS DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO NA DISPLASIA BRONCOPULMONAR

ANA PAULA RODRIGUES; GABRIELA GRACIOLLI SCOPEL; JEFFERSON VERONEZI; FERNANDA DOS SANTOS SILVEIRA; RUBIA DO NASCIMENTO FUENTEFRIA; ROBERTA FERREIRA SA BRITO; FABIANE MADRUGA ODORICO; ALEXANDRA QUINES MENDELSKI; MAURICIO OBAL COLVERO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A displasia broncopulmonar (DBP) é a complicação sistêmica mais comum em recém-nascidos (RN) prematuros, podendo aumentar os gastos com a saúde. Os distúrbios respiratórios do sono (DRS) são multifatoriais e contribuem para a obstrução das vias aéreas (VAS). Com isso, a avaliação e tratamento das anormalidades torna-se necessária. A polissonografia (PSG) pode ser considerada nos casos graves, principalmente nos nascidos a termo e prematuros complicados. **OBJETIVOS:** Relatar a evolução de dois casos clínicos de prematuros extremos com DBP e apneia obstrutiva do sono (AOS), enfatizando a importância dos rounds multidisciplinares nas tomadas de decisões relacionadas aos DRS, garantindo estabilidade clínica, melhor qualidade de vida e menos gastos públicos na saúde. **DESCRIÇÃO DO CASO:** O estudo possui aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa sob nº: 7.558.557 e os dados foram coletados por meio de análise de prontuário. **Caso I:** RN do sexo feminino, idade gestacional (IG) 26 semanas, peso ao nascer (PN) 750 gramas. Diagnosticada com DBP, necessitou de suporte de ventilação mecânica invasiva (VMI), não invasiva (VMNI) e cânula nasal de alto fluxo (CNAF). Ao longo da evolução do quadro, apresentava inúmeras dessaturações, sendo a maioria no período noturno. Diante de um quadro clínico arrastado, os fisioterapeutas da unidade sugeriram no round multidisciplinar a possibilidade de realizar PSG. O resultado constatou hipoxemia e eventos obstrutivos (Índice de Apneia Hipopneia (IAH) = 21,1 eventos/hora) sem hipercapnia. Após seis meses de internação teve alta hospitalar. **Caso II:** RN do sexo masculino, IG: 23 semanas e PN: 695 gramas. Diagnosticado com DBP, necessitou de suporte de VMI por três meses. Apresentava episódios recorrentes de dessaturação com bradicardia, mesmo em uso de VNI, CNAF ou cateter extra nasal (CEN), o que motivou a equipe a discutir em round multidisciplinar a realização de PSG, a qual não foi realizada no momento. Após seis meses de internação hospitalar, teve alta, retornando após 24h. Nessa reinternação foi solicitado PSG, apresentando eventos respiratórios obstrutivos (IAH= 13,9 eventos/hora) e presença de hipoxemia, além de marcada fragmentação do sono. **CONCLUSÃO:** A avaliação da AOS deve ser abordada, principalmente nos lactentes de alto risco. A alta nos prematuros com DBP e AOS não pode incorrer no risco de que continuem tendo apneia, bradicardia e dessaturação, portanto é fundamental avaliar o nível de risco presumido.

ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL (AME TIPO I): UMA REVISÃO RÁPIDA COM EVIDÊNCIAS SOBRE O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NA TERAPIA

GIOVANA DALPIAZ; MARIANA ROST MEIRELES; MURIEL SCHILING KROHN; EDUARDA GROEHS; ANDRÉ ANJOS DA SILVA

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: A Atrofia Muscular Espinhal (AME) tipo I é uma doença genética rara, grave e progressiva, sendo a principal causa monogênica de morte infantil. Caracteriza-se pela degeneração de neurônios motores, resultando em atrofia muscular, fraqueza e falência respiratória precoce. Atualmente, duas terapias gênicas são aprovadas: onasemnogene abeparvovec-xioi, dose única até dois anos, e nusinersen sodium, com aplicações contínuas a cada quatro meses, indicado para crianças e adultos. Ambas promovem reposição da proteína SMN, mas diferem em eficácia, mecanismo de ação e logística. No Brasil, o SUS incorporou o medicamento para pacientes até seis meses sem ventilação invasiva, mas barreiras técnicas, geográficas e judiciais dificultam o diagnóstico e tratamento precoces, comprometendo os desfechos clínicos. **Objetivos:** Analisar a influência do diagnóstico precoce (antes de três meses), seguido de intervenção terapêutica, na prevenção da perda de funções motoras, comparando com cenários de diagnóstico tardio. **Métodos:** Revisão rápida de literatura conforme metodologia do National Collaborating Center for Methods and Tools, com busca no TRIP Database, usando o acrônimo PICO (P- paciente com AME tipo I; I- diagnóstico precoce; C- diagnóstico tardio; O- melhor prognóstico). As evidências, filtradas entre 2019 e 2023, foram avaliadas pela ferramenta do Joanna Briggs Institute. **Resultados:** Foram identificados 40 estudos, dos quais três preencheram os critérios de inclusão: i) HST15; ii) Newborn Screening SMA; iii) Nusinersen. Evidências mostram que o uso de onasemnogene abeparvovec até os seis meses contribui para alcançar marcos motores. O tratamento pré-sintomático com nusinersen apresentou melhores desfechos que o pós-sintomático. A triagem neonatal é essencial para permitir intervenções precoces. Os estudos reforçam a relação entre idade de início do tratamento e sua eficácia, destacando impacto positivo na ventilação mecânica, desenvolvimento motor e sobrevida. **Conclusão:** O diagnóstico precoce seguido de tratamento é fundamental para prevenir desfechos adversos na AME tipo I. O principal obstáculo à intervenção pré-sintomática é o atraso diagnóstico, causado pela ausência de triagem neonatal e pela escassez de médicos geneticistas. Destaca-se a urgência em ampliar o acesso a testes genéticos no SUS, capacitar profissionais e criar centros especializados e programas de triagem neonatal, assegurando equidade e efetividade no cuidado aos pacientes com AME.

INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE EXTENSÃO: PROMOVEDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL BASEADA EM EVIDÊNCIAS

ALEXANDRA HOFMANN; GLENDA VIEGAS DA CUNHA DE ABREU; JOSIANE RODRIGUES DA SILVEIRA; KARINE CAREGNATO SANTANA; RAFAELA COSTA LEITE DE MOURA; CAMILA CUNHA DA SILVA; TAINÁ VANES FERREIRA; MARIANA GONZÁLEZ DE OLIVEIRA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: As redes sociais desempenham um papel fundamental na comunicação e no acesso rápido à informação, especialmente na área da saúde; entretanto, muitos conteúdos divulgados carecem de fundamentação científica. Diante disso, a criação de um perfil no Instagram tem como objetivo disseminar conhecimento de qualidade à comunidade, por meio da extensão universitária, contribuindo para desmistificar e democratizar o acesso à ciência e ao universo materno-infantil utilizando uma linguagem acessível para o público. **Objetivo:** Analisar a atuação de um projeto de extensão que compartilha conhecimento através das redes sociais entre maio de 2024 a maio de 2025. **Método:** No perfil do Instagram do projeto de extensão Ciência na Maternidade: levando conhecimento baseado em evidências para a comunidade são publicados conteúdos sobre os cuidados desde o período neonatal até a adolescência e temáticas sobre gestação e maternidade, desenvolvidos por estudantes de diversos cursos da área da saúde. As postagens no feed ocorrem duas vezes por semana, com base em revisão bibliográfica dos temas, além de incluir quizzes interativos, sugestões de filmes e um espaço para interação com o público nos stories nos dias seguintes. Para a avaliação da atuação do projeto foi realizada a análise dos Insights disponibilizados pela própria plataforma Instagram, considerando métricas como alcance, engajamento, perfil do público e desempenho das postagens ao longo do período analisado. **Resultados:** O Instagram do projeto tem 4.589 seguidores, com predomínio do público feminino (93,8%), na faixa etária de 35 a 44 anos (39,4%), com maioria do sul e sudeste do Brasil, embora tenha um pequeno alcance internacional (4%). Foram publicados 78 posts no feed (26 sobre prematuridade e 52 abordando temáticas de pediatria e maternidade), resultando em 2.061 curtidas, 66 comentários, 178 salvamentos e 324 compartilhamentos. O total de visualizações nas publicações durante o ano foi de 59.773, com uma estimativa de 14,5 mil visualizações mensais do perfil. **Conclusões:** O projeto Ciência na Maternidade vem se mostrando uma ferramenta digital promissora na divulgação de conhecimentos com base científica. O engajamento crescente e o grande alcance do público alvo apresentado são dados que apoiam essa perspectiva, mostrando que esse projeto de extensão vem se tornando cada vez mais um instrumento valioso no compartilhamento de saberes relacionados ao universo materno-infantil.

O IMPACTO DO IV SIMPÓSIO DE PREMATURIDADE NA COMPREENSÃO DOS PARTICIPANTES SOBRE AS CICATRIZES EMOCIONAIS DECORRENTES DA PERDA GESTACIONAL, FETAL E NEONATAL.

ALEXANDRA HOFMANN; GLENDA VIEGAS DA CUNHA DE ABREU; JOSIANE RODRIGUES DA SILVEIRA; KARINE CAREGNATO SANTANA; RAFAELA COSTA LEITE DE MOURA; CAMILA CUNHA DA SILVA; TAINÁ VANES FERREIRA; MARIANA GONZÁLEZ DE OLIVEIRA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: As perdas gestacional, fetal e neonatal geram impactos significativos que transcendem o corpo feminino ou o recém-nascido, deixando profundas marcas emocionais nas famílias, especialmente naquelas que vivenciavam grandes expectativas. Nesse contexto, o IV Simpósio de Prematuridade foi concebido como um espaço de escuta qualificada do relato materno e de capacitação profissional quanto ao manejo psicológico diante de perdas parentais. **Objetivo:** Analisar o impacto do simpósio na compreensão dos participantes sobre as repercussões emocionais das perdas gestacional, fetal e neonatal, destacando a relevância de ações educativas na formação de profissionais de saúde para o manejo de situações emocionalmente sensíveis. **Método:** Para a coleta dos dados, os participantes do evento foram convidados a responder um questionário semiestruturado, elaborado no Google Forms, abordando percepções, compreensão e relevância do tema. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado para leitura e assinatura antes do início da participação. **Resultados:** Das 46 respostas obtidas, 100% dos respondentes concordaram com a relevância da discussão para ampliar a compreensão de futuros profissionais de saúde sobre as cicatrizes emocionais. Após o Simpósio, 86,8% relataram ter adquirido um entendimento significativamente maior em relação ao impacto emocional da perda gestacional. Outros 13% apontaram uma melhora leve na compreensão, embora ainda apresentem certa dificuldade em se aprofundar no tema. Os relatos de experiência foram apontados como o momento mais marcante do evento, sendo escolhido pela maioria dos participantes (52,2%), seguido de 28,3% que afirmam que a discussão de aspectos psicológicos da perda teve maior relevância. **Conclusão:** Com base nos resultados obtidos, evidencia-se a importância do IV Simpósio de Prematuridade como espaço fundamental para o aprofundamento das discussões acerca das perdas gestacional, fetal e neonatal no contexto das diversas áreas da saúde. A participação no evento proporcionou aos profissionais e estudantes a oportunidade de ampliar seus conhecimentos sobre a temática, por meio do contato com especialistas experientes. Tal vivência favorece o desenvolvimento de competências para o manejo mais sensível e empático das situações de luto vivenciadas na prática profissional, contribuindo para a qualificação da assistência prestada.

EVOLUÇÃO TEMPORAL DA MORTALIDADE INFANTIL E SEUS COMPONENTES MEDIANTE ÓBITOS EVITÁVEIS E NÃO EVITÁVEIS EM PORTO ALEGRE (2000-2020)

CAROLINA RIBEIRO ANELE; CLÉCIO HOMRICH DA SILVA; ISABELLE PAGANELLA BOEIRA; ELISA RODRIGUES MULLER; MARCELO ZUBARAN GOLDANI; ISABELLA UBATUBA HUGENDOBLE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A mortalidade infantil (MI) ainda representa um problema de saúde pública no Brasil, apesar da sua redução nas últimas décadas. Embora Porto Alegre já tenha alcançado a meta para 2030 (ODS 3.2 da OMS), os óbitos evitáveis ainda são expressivos nos diferentes componentes da MI. **Objetivo:** Investigar a evolução temporal da MI e seus componentes mediante óbitos evitáveis e não evitáveis em Porto Alegre nas últimas duas décadas. **Metodologia:** Estudo de coorte retrospectivo que utilizou dados dos sistemas de informação (SINASC e SIM) interligados por um linkage. Foram incluídos todos os nascidos vivos no período de 2000-2021 e excluídos aqueles 27 dias até < 12 meses). Para avaliar a evolução temporal, os dados foram agrupados em quadriênios (2000-2003; 2004-2007; 2008-2011; 2012-2015), exceto o último período (2016-2020). O período foi analisado pelo teste qui-quadrado de tendência das TMI. O projeto foi aprovado pelos CEP do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Secretaria Municipal de Saúde, respectivamente, pelos CAEE 2.940.235 e 3.153.671. **Resultados:** Foram incluídas 389.046 crianças, das quais 3.680 foram ao óbito no primeiro ano de vida. Dentre elas, 44,15% (n= 1.625) atribuídas a causas não evitáveis, e 55,84% (n= 2.055) a evitáveis. A TMI total reduziu de 12,3/1000 óbitos no quadriênio 2000-2003 para 7,83/1000 no quinquênio 2016-2020. Entre os componentes da MI, a pós-neonatal foi a principal responsável pelos óbitos evitáveis entre 2000 e 2007, enquanto, de 2008 a 2020, essa posição passou a ser ocupada pelo neonatal precoce. Dentre elas, a pós neonatal apresentou a maior redução (3,16% para 0,27%). No período avaliado, a mortalidade neonatal tardia permaneceu como a mais baixa em relação às demais (de 1,52% para 0,2%). Os óbitos evitáveis apresentaram redução significativa durante toda a fase analisada ($p < 0,0001$). **Conclusão:** Observou-se uma redução em todos os componentes da MI, sendo a maior redução entre os óbitos evitáveis pós-neonatais. Em relação à neonatal precoce, houve uma queda gradual, apesar de uma flutuação durante o período analisado. Tais resultados reforçam a importância de políticas públicas voltadas à qualificação da assistência perinatal, neonatal e de puericultura no primeiro ano de vida no âmbito da Atenção Primária em Saúde.

EVOLUÇÃO TEMPORAL DOS ÓBITOS EVITÁVEIS E NÃO EVITÁVEIS EM PORTO ALEGRE NAS ÚLTIMAS DUAS DÉCADAS

ELISA RODRIGUES MULLER; CAROLINA RIBEIRO ANELE; MARCELO ZUBARAN GOLDANI; CLÉCIO HOMRICH DA SILVA; ISABELLA UBATUBA HUGENDOBLE

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A erradicação de mortes classificadas como evitáveis em recém-nascidos e crianças menores de 5 anos é um dos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável - ODS (ONU, 2015) como meta até 2030. Atualmente, Porto Alegre já reduziu sua taxa de mortalidade infantil (MI) para 8,78/1.000, porém os óbitos evitáveis ainda permanecem como a principal causa de mortalidade. **Objetivo:** Investigar a evolução temporal dos óbitos infantis evitáveis e não evitáveis no município de Porto Alegre. **Metodologia:** Estudo de coorte retrospectivo com informações contidas nos Sistemas de Informação em Saúde sobre Nascidos Vivos (SINASC) e de Mortalidade (SIM) interligados por um linkage. Foram incluídos todos os nascidos vivos no período de 2000-2020 e excluídos aqueles menores de 500 gramas. As taxas de MI (TMI) foram calculadas e estratificadas por óbitos evitáveis e não evitáveis. Os óbitos evitáveis foram classificados de acordo com a lista de causas de mortes evitáveis de 0-5 anos (Malta, 2007). Foi utilizado o teste de qui-quadrado para tendência linear para avaliar a tendência temporal da mortalidade infantil ao longo do período estudado. O projeto foi aprovado pelos CEP do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Secretaria Municipal de Saúde, respectivamente, pelos CAEE 2.940.235 e 3.153.671. **Resultados:** Foram incluídas 389.046 crianças, das quais 3.680 foram a óbito. Dentre eles, 44,15% (n= 1.625) foram atribuídos a causas não evitáveis, enquanto 55,84% (n= 2.055) foram atribuídos a causas evitáveis. Ao longo dos anos, houve uma tendência estatisticamente significativa de queda na TMI, de 12,7/1.000 óbitos em 2000 para 7,5 em 2020 ($p < 0,001$). Além disso, quando analisados separadamente, o número de óbitos evitáveis e não evitáveis também declinou no mesmo período. Dentre os evitáveis, passou de 8,6% no ano de 2000 para 3,7% em 2020, enquanto nos não evitáveis caiu de 4,1% para 3,8% no mesmo período. **Conclusão:** A evolução temporal dos óbitos evitáveis e não evitáveis em Porto Alegre mostrou um declínio durante as duas últimas décadas e, ao fim do período estudado, mostram taxas de mortalidade semelhantes. Entretanto, nesses 20 anos, o número de óbitos evitáveis, proporcionalmente, foi maior na capital gaúcha. Os resultados do presente estudo apontam que as políticas de saúde materno-infantis no município devem ser ampliadas para que a taxa de óbitos evitáveis possa atingir a meta 3.2 dos ODS até 2030.

SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE UMA AÇÃO EDUCATIVA INTEGRADA À PRÁTICA INSTITUCIONAL

LUISA SETOVSKI DA SILVEIRA; DANIELE YUKARI DE MORAES SUWA; GESSICA MONTANO CARDOSO; BIANCA TEIXEIRA COELHO; DANIELI APARECIDA SOUZA DOS SANTOS; FERNANDA DA SILVA FLORES; MÁRCIA KOJA BREIGEIRON

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A segurança do paciente constitui um compromisso ético, técnico e legal da instituição de saúde, assumindo especial relevância no contexto hospitalar. Nesse cenário, as rotinas, normas e protocolos institucionais representam instrumentos fundamentais para o cuidado seguro. Para o paciente pediátrico, tais medidas demandam o engajamento ativo e contínuo dos familiares, por meio de orientações claras, acessíveis e sistematizadas, que devem ser disponibilizadas e periodicamente reforçadas pela equipe de saúde. **Objetivo:** Relatar uma ação educativa voltada à segurança do paciente pediátrico, focada em orientações institucionais aos familiares de crianças em internação hospitalar. **Metodologia empregada:** Relato de experiência, com ação educativa desenvolvida em maio de 2025 por acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob supervisão docente, em unidade de internação pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A ação foi realizada a beira leito, de forma individualizada/familiar, com reforço verbal de orientações institucionais referentes à segurança do paciente e com ações relacionadas quando alguma inconsistência era detectada. Previamente à realização da ação, as acadêmicas elaboraram um checklist com as principais orientações a serem reforçadas. **Resultados:** As principais orientações institucionais elencadas e ações correspondentes foram: pulseira de identificação (registro do local e reforço da importância da pulseira); pulseira de alergias (registro em prontuário da sinalização de alergia quando informação ausente); Folha de Parada Cardiorrespiratória-PCR (se fixada no leito e calculada pelo peso corporal vigente; atualizada, caso necessário); prevenção de quedas (orientações conforme folder institucional); horários de visitas e fluxos para trocas de familiares (esclarecimentos dos horários e fluxos). Durante a ação, houve esclarecimentos de dúvidas e foram sanadas as inconsistências detectadas relacionadas a: pulseiras de identificação ausentes ou mal fixadas, registros incompletos de alergias e folhas de PCR desatualizadas. **Conclusão:** A ação revelou-se uma importante ferramenta de promoção da segurança do paciente, ao reforçar com os familiares a importância da adesão às rotinas institucionais. A abordagem educativa contribuiu para a conscientização dos familiares quanto ao seu papel essencial na promoção do cuidado seguro durante a internação hospitalar da criança.

ANÁLISE DE ÓBITOS EVITÁVEIS ATÉ UM ANO DE VIDA E SEUS FATORES DE RISCO NAS ÚLTIMAS DUAS DÉCADAS EM PORTO ALEGRE

ISABELLA UBATUBA HUGENDBLER; ISABELLE PAGANELLA BOEIRA; ELISA RODRIGUES MULLER; MARCELO ZUBARAN GOLDANI; CAROLINA RIBEIRO ANELE; CLÉCIO HOMRICH DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Apesar da queda nas taxas de óbitos infantis no Brasil, a maioria deles são considerados evitáveis. Analisar essas mortes é fundamental para identificar fragilidades nos serviços de saúde e subsidiar políticas públicas mais efetivas e equitativas. **Objetivo:** Verificar a incidência de óbitos evitáveis (OE) e seus fatores associados em menores de um ano de vida em Porto Alegre no período de 2000-2021. **Metodologia:** Estudo de coorte retrospectivo com dados de dois sistemas de informação (SINASC e SIM) de Porto Alegre. Incluídos todos os óbitos de menores de um ano no período; excluídos recém-nascidos < 500g. As exposições foram: maternas (idade, escolaridade, estado civil), assistenciais (número de consultas pré-natais, tipo de hospital), obstétricas (paridade e idade gestacional), e do recém-nascido (peso ao nascer, Apgar no 5º minuto, presença de anomalia congênita). Os óbitos foram classificados segundo a Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis (Malta, 2007) em três grupos: (a) atenção à mulher na gestação e parto e ao recém-nascido, (b) diagnóstico e tratamento, (c) ações de imunoprevenção, agregado ao ações adequadas de promoção à saúde, e de atenção à saúde. Utilizou-se regressão de Poisson múltipla com variância robusta para estimar a associação entre as exposições e os OE, ajustada para confundidores. **Resultados:** Foram incluídas 389.046 crianças, com 3.680 óbitos. Dentre os OE, 72,4% (n=1.488) foram do grupo a, 15,4% (n=317) do b e 12,2% (n=250) do c. Houve risco de OE entre filhos de mães com escolaridade < /strong > **Conclusão:** < /strong > Persistem fortes desigualdades sociais e assistenciais associadas aos OE. Os achados reforçam a necessidade de qualificação da assistência perinatal, neonatal e, sobretudo, pré-natal, com foco nas populações mais vulneráveis, visando à redução do parto prematuro, principal fator de risco para os óbitos evitáveis.

QUALIDADE DE VIDA EM SAÚDE DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR NASCIDAS COM MUITO BAIXO PESO AO NASCER, EM COMPARAÇÃO COM CRIANÇAS A TERMO NO SUL DO BRASIL

NATÁLIA ROSAS GUNTZEL; RAFAELA MALLMANN SAALFELD; YOLANDA AQUINO DE SOUZA; RAFAEL DE OLIVEIRA FERNANDES; RENATO SOIBELMANN PROCIANOY; RITA DE CÁSSIA SILVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O nascimento prematuro associado ao muito baixo peso ao nascer (MBPN; < 1500g) é um dos fatores de risco mais significativos para desfechos adversos de saúde, tanto a curto como a longo prazo. A literatura aponta que crianças nascidas prematuramente tendem a apresentar pior qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) quando comparadas às nascidas a termo. **Objetivo:** Comparar a QVRS entre crianças em idade escolar nascidas prematuras com MBPN e seus pares nascidos a termo. **Métodos:** Estudo observacional transversal, com crianças de 8 a 14 anos, nascidas prematuras com MBPN, comparadas a pares nascidos a termo. Foram coletados dados clínicos, sociodemográficos e aplicada a versão brasileira do instrumento Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL 4.0) para aferir QVRS. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa HCPA. Pais ou responsáveis assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Um total de 136 crianças. Grupo prematuro: n=77; idade média 11,4 anos; sendo 40 meninas e 37 meninos. Grupo termo: n=59; idade média 11,0 anos; sendo 26 meninas e 33 meninos. Crianças prematuras apresentaram escores medianos de QVRS significativamente inferiores em relação ao grupo termo (74 vs. 82; p=0,041), após ajuste por sexo e idade. Entre meninas, observou-se QVRS total inferior no grupo prematuro comparado ao termo (67 vs. 84; p=0,033), com impacto relevante no domínio emocional. Pais ou responsáveis avaliaram QVRS inferior para o grupo prematuro (79 vs. 84; p=0,085), alcançando significância no domínio psicossocial (73 vs. 82; p=0,026). Além disso, o grupo prematuro apresentou níveis educacionais maternos e condições socioeconômicas inferiores, ambos associados à redução nos escores de QVRS. **Conclusão:** Crianças escolares nascidas prematuras com MBPN apresentam QVRS significativamente reduzida, especialmente meninas, reforçando a necessidade de atenção especial ao suporte emocional nesse grupo.

O IMPACTO DO CONSUMO DE ÁLCOOL DURANTE A GESTAÇÃO SOBRE O ESTADO NUTRICIONAL DO RECÉM-NASCIDO

ELISA RODRIGUES MULLER; MIRELLA KIELEK GALVAN ANDRADE; ANDRIELLI MATOS DA ROSA; CLÉCIO HOMRICH DA SILVA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O consumo de álcool durante a gestação é uma situação de risco ao feto com importantes repercussões no desenvolvimento da criança. A exposição ao álcool na vida intrauterina aumenta o risco de aborto espontâneo, retarda o crescimento intrauterino e diminui o peso ao nascimento podendo causar a síndrome alcoólica fetal que causa anormalidades físicas e cognitivas na criança. Nesse sentido, tornam-se necessárias ações preventivas e educativas no pré-natal. **Objetivos:** Investigar o impacto do consumo de álcool pela gestante no estado nutricional do recém-nascido num hospital de referência na assistência pré-natal. **Métodos:** Estudo transversal que incluiu uma amostra consecutiva de puérperas internadas no alojamento conjunto do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) durante os meses de maio a agosto de 2023. Foram excluídas as gestantes adolescentes, hipertensas, tabagistas e as gestações gemelares. A curva Intergrowth-21 foi utilizada para calcular o percentil da adequação do peso, do comprimento e do perímetro cefálico para a idade gestacional (IG) do recém-nascido. O teste de Mann-Whitney foi utilizado para comparar os percentis dos indicadores nutricionais neonatais entre os filhos de puérperas que consumiram (n=23) e que não consumiram (n=225) álcool durante a gestação. O nível de significância considerado de p menor ou igual a 0,05. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HMIPV (CAAE: 67352723.0.0000.5329). **Resultados:** A mediana dos percentis de adequação do peso para a IG do recém-nascido foi de 54,03 (1,15-99,04) no grupo não exposto ao álcool e de 33,33 (1,70-99,21) nos expostos (p=0,04). A mediana dos percentis de adequação do perímetro cefálico para a IG do recém-nascido foi de 53,73 (0,32-100) no grupo não exposto ao álcool e de 42,15 (0,59-97,76) nos expostos (p=0,28). A mediana dos percentis de adequação do comprimento para a IG do recém-nascido foi de 32,05 (0,02-98,99) no grupo exposto ao álcool e de 27,52 (0,24-88,63) nos expostos (p=0,40). **Conclusões:** Na amostra estudada, o consumo de álcool pela gestante não demonstrou ter um impacto simétrico no estado nutricional do recém-nascido comprometendo apenas a adequação do peso para a IG. Nesse sentido, mais estudos e com uma maior amostragem são necessários para investigar a associação entre o consumo de álcool da gestante com o estado nutricional do recém-nascido.

CARACTERÍSTICAS CARDIOMETABÓLICAS DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR NASCIDOS PREMATURAS DE MUITO BAIXO PESO

RAFAELA MALLMANN SAALFELD; RAFAEL DE OLIVEIRA FERNANDES; NATÁLIA ROSAS GUNTZEL; YOLANDA AQUINO DE SOUZA; RITA DE CÁSSIA SILVEIRA; RENATO SOIBELMANN PROCIANOY

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O nascimento pré-termo é um fator de risco para o desenvolvimento precoce de doenças cardiovasculares e metabólicas. No entanto, há uma escassez de dados relacionados à saúde cardiometabólica de crianças nascidas prematuras com muito baixo peso ao nascer (MBPN) em países de baixa e média renda. **Objetivo:** Investigar o perfil cardiometabólico de crianças em idade escolar nascidas pré-termo de MBPN e comparar com seus pares nascidos a termo. **Métodos:** Estudo transversal com uma coorte de 77 crianças nascidas prematuras de muito baixo peso (< 1500g) e 59 crianças nascidas a termo (idade gestacional > 37 semanas e peso > 2500 g), nascidas entre 2008 a 2012 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Essas crianças foram avaliadas por meio de exame físico, análise da composição corporal e exames de sangue em jejum. Fatores de risco cardiovascular foram determinados como pressão arterial elevada (pressão arterial sistólica ou diastólica percentil 90 para sexo, idade e altura), sobrepeso (escore z do IMC para a idade > +1), dislipidemia (colesterol total, LDL-c, HDL-c e triglicerídeos anormais) e disglicemia (glicemia plasmática em jejum anormal). **Resultados:** A pressão arterial e a glicemia plasmática em jejum não diferiram entre os grupos, embora o grupo de prematuros tenha apresentado maior razão de chances de PA elevada (OR 2,5; IC 95% 0,9, 5,5) e glicemia alterada (OR 2,2; IC 95% 0,3, 12,7). O grupo prematuro apresentou menor ocorrência de sobrepeso (OR 0,4; IC95% 0,2, 0,9), mas também menor massa livre de gordura em comparação com o grupo a termo (diferença média: 2,33 kg; IC95% 4,27, 0,40). Embora o grupo pré-termo tenha apresentado composição corporal com redução da massa gorda em relação aos pares nascidos a termo, não houve diferenças entre os grupos na prevalência de dislipidemia (61% em ambos os grupos). **Conclusão:** Indicadores de risco cardiometabólico estão presentes em crianças e adolescentes nascidos prematuros com MBPN em comparação a seus pares nascidos a termo. Não obstante, crianças nascidas a termo de famílias de baixa renda, similarmente aos escolares prematuros, também apresentaram fatores de risco para desfechos cardiometabólicos significativos. Um acompanhamento ambulatorial estruturado deve ser instituído para essa população de baixa e média renda no nosso país.

A APLICAÇÃO PRÁTICA DA ESCALA FINNEGAN COMO RASTREAMENTO DA SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA NEONATAL EM NASCIDOS VIVOS EXPOSTOS AO THC E A COCAÍNA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL PILOTO

YOLANDA AQUINO DE SOUZA; NATÁLIA ROSAS GUNTZEL; RAFAELA MALLMANN SAALFELD; RENATO SOIBELMANN PROCIANOY; RITA DE CÁSSIA SILVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Escala de Finnegan é um instrumento amplamente utilizado para rastrear, diagnosticar e acompanhar a Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN), além de monitorar a eficácia de intervenções terapêuticas. **Objetivos:** Principal: Avaliar sensibilidade e especificidade da Escala de Finnegan em recém-nascidos de mães com teste rápido positivo para tetrahydrocannabinol (THC) e/ou cocaína (COC) na admissão hospitalar. Secundário: Analisar a taxa de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) entre os grupos. **Metodologia:** Estudo observacional transversal em um hospital universitário terciário, realizado entre outubro e novembro de 2023. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CEP-HCPA) 2023-0260. 27 recém-nascidos; 2 excluídos por prematuridade (IG < 37 semanas). Restaram 25 distribuídos em três grupos: Controle (n = 15), Diabetes mellitus gestacional DMG (n = 7) e THC e/ou COC positivo (n = 3). A avaliação da Escala de Finnegan foi realizada no 1º, 24º e 48º hora de vida. Registro de necessidade de internação em UTI foi extraído dos prontuários eletrônicos. Comparações entre grupos por ANOVA (XLMiner Analysis ToolPak), com significância estatística definida por $p < 0,05$. **Resultados:** Finnegan (1 h): Médias: DMG 1,3; Controle 1,2; THC/COC 1,0 ($p = 0,73$); Finnegan (24 h): THC/COC 2,0; DMG 1,43; Controle 1,24 ($p = 0,42$); Finnegan (48 h): Controle 1,53; DMG 1,14; THC/COC 1,0 ($p = 0,64$). Nenhum dos recém-nascidos do grupo THC/COC positivo precisaram de internação na UTI, enquanto a taxa de internação no grupo controle foi de 20% e no grupo DMG 28,6% ($p = 0,62$). **Conclusão:** Neste estudo piloto, com pequena amostra de recém-nascidos expostos a THC e/ou cocaína, a Escala de Finnegan não demonstrou sensibilidade ou especificidade aplicáveis como ferramenta de rastreamento da SAN. Também não houve diferença significativa na taxa de internação em UTI. São necessários estudos com amostras mais robustas para avaliar corretamente o uso da Escala de Finnegan em neonatos expostos a drogas ilícitas na gestação.

BANCO DE DADOS DAS BRONCOSCOPIAS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

JOSÉ PEDRO KESSNER PRATES JUNIOR; MARCELO BASSO GAZZANA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A broncoscopia é um procedimento médico endoscópico para avaliação, diagnóstico e tratamento de doenças das vias aéreas e pulmonares. Durante a formação médica especializada em pneumologia e cirurgia torácica, os futuros especialistas são treinados em broncoscopia ao longo de pelo menos dois anos. O conhecimento do volume de procedimentos, das técnicas utilizadas, seus rendimentos diagnósticos e das complicações são fundamentais para a formação de futuros especialistas. **Objetivo:** Avaliar as broncoscopias realizadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) ao longo da formação de pneumologistas e cirurgiões torácicos, quanto às indicações, técnicas utilizadas, exames complementares solicitados, complicações e rendimentos diagnósticos através de um banco de dados. **Metodologias empregadas:** Após a realização de cada broncoscopia o médico residente executor e seu preceptor preenchem um formulário Google Forms com todos dados clínicos do caso, os procedimentos realizados, exames complementares solicitados e as complicações que eventualmente ocorreram. Posteriormente esses dados salvos em uma planilha Excel geraram um segundo formulário dos resultados, preenchido por um pneumologista revisor, juntos aos laboratórios de apoio (microbiologia, citologia, biologia molecular e patologia) após a revisão de cada prontuário eletrônico. **Resultados:** O banco de dados das broncoscopias do HCPA permitiu o conhecimento do volume dos procedimentos realizados, suas especificidades, correlações clínico-radiológicas, seus rendimentos, complicações, assim como auxiliou nos ajustes das rotinas dos serviços e na redução de custos institucionais após otimização dos pedidos de exames complementares. **Conclusões:** O banco de dados das broncoscopias permite aprimorar o ensino médico de pneumologistas e cirurgiões torácicos, assim como otimizar rendimentos diagnósticos para os pacientes e revisar os custos relacionados ao procedimento junto ao laboratórios de apoio.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ULTRASSONOGRAFIA MUSCULAR PERIFÉRICA E VO2 DE PICO EM ADULTOS COM FIBROSE CÍSTICA

LAURA SILVEIRA DE MOURA; CAROLINE JACOBY SCHMIDT; CARLA TATIANA MARTINS DE OLIVEIRA; DANILO CORTOZI BERTON; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN; BRUNA ZIEGLER

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A capacidade física de exercício é importante fator prognóstico para indivíduos com fibrose cística (FC). **Objetivo:** Avaliar a associação entre parâmetros da musculatura periférica avaliados por ultrassonografia (USS) e consumo de oxigênio de pico (VO2p) avaliado por teste de esforço cardiopulmonar (TECP). **Métodos:** Estudo transversal realizado em ambulatório de adultos com FC de hospital terciário de Porto Alegre, CEP 2023-0311. Critérios de inclusão: idade superior a 18 anos, de ambos os sexos, diagnóstico de FC confirmado por história clínica, teste do suor alterado (cloro maior que 60 mmol/L) em pelo menos 2 amostras ou estudo genético molecular. Foram coletados dados de caracterização da amostra e posteriormente TECP com protocolo incremental em cicloergômetro e avaliação de USS da espessura do músculo quadríceps femoral (EM-QF) e da área de secção transversa do músculo reto femoral (AST-RF). Foram realizados teste de correlação de Pearson entre as variáveis estudadas e dois modelos de regressão linear multivariada para avaliar a associação entre as variáveis da USS e a função pulmonar com o desempenho no TECP, tendo como variável dependente o VO2p em porcentagem do previsto (VO2pp). **Resultados:** 26 adultos com FC com 28±8 anos, 50% do sexo masculino, VEF1 56%. A EM-QF foi de 1,6±0,58cm e a mediana da AST-RF foi de 2,75 cm² (2,24-5,34). A mediana do VO2p foi de 26,8ml/kg/min (17,3-30,2), e a mediana do VO2pp foi de 88% (59-109). Foi encontrada correlação positiva e forte do VO2pp com EM-QF ($r=0,567$, $p=0,006$) e correlação não significativa entre o VO2pp com e AST-RF ($r=0,414$, $p=0,062$). O VO2pp também apresentou correlação positiva e forte com dados espirométricos da CVF % do prev ($r=0,679$; $p < 0,001$) e do VEF1 % do previsto ($r=0,650$; $p < 0,001$). Dois modelos de análises lineares multivariadas com variável dependente VO2pp foram realizados. No primeiro modelo, foi encontrada associação entre a variável dependente com a EM-QF ($=25,77$; $p < 0,001$) e com o VEF1% do previsto ($=0,916$; $p < 0,001$). No segundo modelo, foi encontrada associação entre a variável dependente e a AST-RF ($=5,43$; $p=0,041$) e o VEF1% do previsto ($=0,850$; $p=0,003$). **Conclusão:** Foi possível observar associação entre parâmetros da musculatura periférica e VO2p em adultos com FC. Estes dados preliminares sugerem a USS como ferramenta promissora para avaliações de rotina em adultos com FC somado ao seu baixo custo, maior disponibilidade e facilidade de aplicação comparado ao TECP.

PREVALÊNCIA DE ASPERGILOSE BRONCOPULMONAR ALÉRGICA EM ADULTOS COM FIBROSE CÍSTICA

MARINA FERREIRA DA LUZ; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN; ANA CLARA FERNANDES MARQUES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A fibrose cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva e afeta cerca de 100.000 pessoas em todo o mundo. Os indivíduos com FC estão mais suscetíveis a desenvolver uma resposta inflamatória de hipersensibilidade a antígenos do *Aspergillus fumigatus*. Essa resposta inflamatória aumenta a progressão da doença piorando as bronquiectasias, gerando infiltrados pulmonares novos e doença pulmonar obstrutiva caracterizando o quadro de Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA). Considerando a morbidade atribuída a doença e a escassez de estudos de prevalência da doença no Brasil este estudo foi realizado. **Objetivos:** Avaliar retrospectivamente a prevalência de Aspergilose Broncopulmonar Alérgica (ABPA) entre os adultos com Fibrose Cística (FC) acompanhados em um ambulatório de atenção terciária, bem como avaliar as características clínicas e laboratoriais destes pacientes ao longo do ano de 2023. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, por meio de avaliação documental de prontuário eletrônico de todos os pacientes com diagnóstico confirmado de FC acompanhados no ambulatório. Foram incluídos no total 117 pacientes, mas até o momento foram analisados os dados de 103 pacientes, mas para o cálculo de prevalência somente aqueles pacientes que possuíam dosagem de IgE total (91) foram considerados. O diagnóstico de FC foi revisado e confirmado naqueles pacientes incluídos e o diagnóstico de ABPA foi avaliado de acordo com os critérios da Cystic Fibrosis Foundation (CFF) e da International Society of Human and Animal Mycology (ISHAM). Os pacientes tiveram as seguintes variáveis avaliadas: idade, índice de massa corporal (IMC), cultura de escarro, presença de diabetes, insuficiência pancreática e hepatopatia, função pulmonar, dosagem de IgE total e IgE específico para *Aspergillus fumigatus*. **Resultados:** Dos 91 pacientes avaliados, 8 pacientes apresentavam-se com o diagnóstico de ABPA ao longo do ano de 2023, que corresponde a uma prevalência de 8,79%. **Conclusão:** Os resultados obtidos são apenas uma análise preliminar dos dados coletados até o momento. É semelhante aos resultados encontrados em alguns estudos internacionais, mas ainda será realizado novas análises de prevalência e correlação de variáveis.

MANEJO INTERVENCIONISTA NA DPOC GRAVE: UMA REVISÃO DAS OPÇÕES CIRÚRGICAS E ENDOSCÓPICAS

MANUELA HOPPE; HELENA PACHECO HELMS; ANA CRISTINA BITTENCOURT BINSFELD; GABRIELA DE JESUS CAPORAL MOSTACEROS; JOÃO MENEGHETTI GUEDES; MARIA EDUARDA BARBOSA DA SILVA

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma das principais causas de limitação funcional e mortalidade no mundo. Em quadros graves, principalmente com predomínio de enfisema, a hiperinsuflação pulmonar compromete a mecânica respiratória e a qualidade de vida. Apesar do estigma relacionado às intervenções cirúrgicas e endoscópicas, quando bem indicadas, elas trazem benefícios significativos. Assim, tais intervenções voltadas à redução do volume pulmonar são eficazes se bem avaliadas. **OBJETIVO:** Revisar as abordagens cirúrgicas e endoscópicas em pacientes com DPOC grave e seus critérios de elegibilidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura. A busca de artigos foi realizada na base de dados PubMed, com os descritores Chronic obstructive pulmonary disease, Pulmonary emphysema, Endoscopic, Surgery, LVRS, BLVR, e Lung transplantation. **RESULTADOS:** No tratamento do enfisema pulmonar, abordagens cirúrgicas e endoscópicas são utilizadas para reduzir a hiperinsuflação pulmonar e melhorar a respiração. A bulectomia é indicada para enfisema bolhoso com comprometimento superior a um terço do hemitórax, permitindo a reexpansão do parênquima. Já a cirurgia redutora de volume pulmonar (LVRS), preferencialmente realizada por videotoracoscopia com abordagem triportal, consiste na ressecção de áreas hiperinsufladas. Tal técnica tem melhor resultado em pacientes com enfisema heterogêneo, predominante nos lobos superiores, ausência de ventilação colateral e volume expiratório forçado (VEF) entre 20% e 45%. Entre os métodos de redução do volume pulmonar broncoscópico (BLVR), a válvula endobrônquica (EBV) promove atelectasia segmentar em caso de enfisema heterogêneo sem ventilação colateral. Já os selantes biológicos e a ablação térmica por vapor induzem colapso pulmonar por resposta inflamatória local, sendo mais eficazes em enfisema lobar superior. Os coils de nitinol, por sua vez, retraem mecanicamente o parênquima e são indicados no enfisema homogêneo. Enfim, o transplante pulmonar (LTx) é uma alternativa em estágios avançados da DPOC, sendo o bilateral preferido por oferecer melhor sobrevida e função pulmonar. **CONCLUSÃO:** LVRS, BLVR e LTx são procedimentos com eficácia para DPOC grave causada por enfisema, que visam melhorar os sintomas, a qualidade de vida e a sobrevida dos pacientes. Assim, é necessário salientar que a seleção dos pacientes para essas intervenções é avaliada rigorosamente, levando em consideração o perfil clínico e funcional.

TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÔNICA: REGISTRO DA EXPERIÊNCIA INICIAL COM ANGIOPLASTIA PULMONAR COM BALÃO NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

MILENE FEHLBERG SEHN; GUILHERME PINHEIRO MACHADO; PEDRO CASTILHOS DE FREITAS CRIVELLARO; AMANDA REIS GUIMARÃES; WILLIAM LORENZI; IGOR GORSKI BENEDETTO; FELIPE HOMEM VALLE; MARCO VUGMAN WAINSTEIN; RODRIGO VUGMAN WAINSTEIN; MARCELO BASSO GAZZANA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A hipertensão pulmonar tromboembólica crônica (HPTEC) foi responsável por 10.625 admissões hospitalares no Brasil no último ano. Além da anticoagulação e do uso de vasodilatadores pulmonares, a tromboendarterectomia pulmonar cirúrgica e a angioplastia pulmonar com balão (APB) constituem opções terapêuticas relevantes. A APB é uma terapia nova que tem demonstrado benefícios consistentes, como melhora da capacidade funcional, redução das pressões pulmonares e da resistência vascular pulmonar, além de melhora da performance do ventrículo direito. **OBJETIVO:** Descrever a experiência inicial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) com a utilização da APB em pacientes com HPTEC. **METODOLOGIA:** Desde 2023, o HCPA tornou-se um dos centros pioneiros no Brasil na implementação de um programa estruturado de APB. Reuniões multidisciplinares periódicas entre os serviços de Pneumologia, Cirurgia Torácica e Cardiologia Intervencionista são realizadas para discutir e selecionar pacientes candidatos ao procedimento. A triagem ocorre a partir do ambulatório de Circulação Pulmonar. Os pacientes elegíveis são submetidos a uma avaliação abrangente, incluindo exames laboratoriais, exames de imagem (tomografia, ecocardiograma, ressonância magnética cardíaca), testes funcionais (espirometria, testes de difusão pulmonar, ergoespirometria, teste de caminhada de 6 minutos) e exames invasivos (cateterismo cardíaco direito e angiografia pulmonar). Após confirmação da elegibilidade em reunião multidisciplinar, o paciente é agendado para sessões seriadas de APB no serviço de Hemodinâmica. A maioria dos procedimentos ocorre em regime de internação eletiva. Os pacientes permanecem, em geral, um dia sob observação em unidade de cuidados coronarianos e mais um dia em leito de enfermaria. **RESULTADOS:** Até o momento, 20 pacientes iniciaram tratamento com APB no HCPA e foram realizadas, ao todo, 76 sessões de APB, sendo uma média de 3,7 ($\pm 0,8$) sessões por paciente. Complicações leves, como injúria de reperfusão e hemoptise, ocorreram em apenas 5 sessões, todas manejadas de forma conservadora, sem necessidade de intervenções adicionais. **CONCLUSÃO:** O HCPA consolidou-se como um dos poucos centros no Brasil com programa estruturado de APB, apresentando altas taxas de sucesso e baixa incidência de complicações, comparáveis às de centros de referência internacionais. A experiência inicial demonstra que a APB é uma abordagem factível, segura e eficaz no tratamento da HPTEC no HCPA.

A DIFUSÃO PULMONAR COMO PREDITORA DO DESEMPENHO DE PACIENTES COM DPOC NO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS: ACHADOS DE UMA COORTE DE VIDA REAL

ARTUR ZANELATTO SANTOS; AMANDA CALAGE PINTO; FERNANDA OLIVEIRA BAPTISTA DA SILVA; DANILO CORTOZI BERTON

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Na DPOC, a capacidade de difusão pulmonar (DLCO) e sua constante (KCO) refletem a eficiência das trocas gasosas. Maiores dessaturações e menores distâncias no teste de caminhada de seis minutos (TC6) são preditores de pior prognóstico. Apesar de a literatura já ter analisado a influência da DLCO sobre a dessaturação no TC6, poucos estudos abordam seu impacto na dispneia e na distância percorrida, sendo ainda mais escassos os dados sobre o papel da KCO. **Objetivos:** Correlacionar KCO% e DLCO% com resultados do TC6 - distância percorrida, dispneia pela escala de Borg modificada para dispneia (Borg-D) e dessaturação ao exercício - em pacientes com DPOC, estimando a magnitude de seu impacto. **Métodos:** Estudo observacional transversal aprovado pela CEP/HCPA (n. 20220526). Foram incluídos 150 pacientes na análise (65,5±7,4 anos; 50,7% mulheres), recrutados entre fevereiro de 2022 e junho de 2025. As associações foram avaliadas por correlações de Pearson ou Spearman. Para avaliar o impacto isolado da DLCO% e da KCO% na distância caminhada, empregaram-se regressões lineares simples. Modelos de regressão linear múltipla ajustados por idade, sexo, VEF1/CVF e VEF1% foram utilizados para avaliar a DLCO% e a KCO% como preditores independentes. **Resultados:** A correlação entre a DLCO% e a distância percorrida no TC6 foi mais forte que a observada para a KCO% ($r=0,40$; $p < 0,001$ vs $r=0,23$; $p=0,004$). Regressões lineares simples demonstraram que a DLCO% explicou 15,7% da variância na distância, enquanto a KCO% explicou 5,5% [$F(1,148)=27,5$; $p < 0,001$ vs $F(1,148)=8,639$; $p=0,004$]. Cada ponto percentual de aumento na DLCO% associou-se a um maior incremento na distância ($B=1,9m$; IC95%: 1,2-2,6) comparado à KCO% ($B=0,7m$; IC95%: 0,2-1,2). No modelo de regressão linear múltipla, a DLCO% manteve-se como preditor independente da distância ($B=1,4m$; IC95%: 0,7-2,2; $p < 0,001$) e também se associou a menores quedas na saturação de oxigênio durante o exercício ($B=0,07\%$; IC95%: 0,03-0,1; $p < 0,001$). Ambas as medidas (KCO% e DLCO%) correlacionaram-se inversamente com a Borg-D (DLCO%: $\rho=-0,30$, $p < 0,001$; KCO%: $\rho=-0,20$, $p=0,009$). **Conclusão:** A DLCO% foi um preditor mais consistente da distância no TC6 do que a KCO%, mesmo após ajuste por variáveis clínicas. Isso reforça o valor da difusão pulmonar como marcador funcional na avaliação da capacidade de exercício. Maiores DLCO% associaram-se a menor dessaturação e menor dispneia, apontando para implicações prognósticas em pacientes

EFEITOS DA MELATONINA E DO EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE O ESTRESSE OXIDATIVO, A ANGIOGÊNESE E OS DANOS AO DNA EM RATOS COM SÍNDROME HEPATOPULMONAR

SANDIELLY REBECA BENITEZ DA FONSECA; ELIZÂNGELA GONÇALVES SCHEMITT; MARILDA DA SILVA BRASIL; GABRIELA DOS SANTOS MARTINS; MILLENA DE OLIVERA ENGEROFF; GIORGIA ASSONI; LORENZO CERCAL BRITTO; CLAUDIO AUGUSTO MARRONI; NORMA ANAIR POSSA MARRONI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A síndrome hepatopulmonar (SHP) é caracterizada por uma tríade composta por alterações hepáticas, hipoxemia e dilatações vasculares intrapulmonares. A ligadura de ducto biliar (LDB) é o modelo experimental considerado o mais adequado para o estudo das alterações da SHP. O estresse oxidativo (EO) está diretamente envolvido no desenvolvimento e na progressão da doença, assim como a angiogênese. Danos ao DNA podem ocorrer em quadros oxidativos devido a elevada concentração de radicais livres presente nestas condições. A melatonina (MLT) possui efeitos antioxidantes e o exercício físico (EX) já demonstrou diversos efeitos benéficos, sendo indicado como terapia coadjuvante em diversas doenças. **Objetivos:** Avaliar os efeitos da MLT e do EX sobre a síndrome hepatopulmonar, avaliando parâmetros de estresse oxidativo, a angiogênese e os danos ao DNA. **Métodos:** O estudo foi realizado no HCPA e aprovado pela CEUA (2021-0642). Foram utilizados 26 ratos Wistar machos, com 60 dias e ± 350 gramas, os animais foram divididos em 4 grupos: CO, LDB, LDB+MLT e LDB+EX. A MLT foi administrada via intraperitoneal na dose de 20 mg/kg, uma vez ao dia, iniciando-se no 15º dia de experimento, assim como o exercício físico (natação). Os animais foram eutanasiados no 29º dia, sendo coletados fígado, pulmão e medula óssea para as análises. A análise estatística foi ANOVA One way seguida do teste Student Newman Keuls (média $\pm$ EP) significativo quando $p < 0,05$. **Resultados:** A atividade da glutathione peroxidase (GPx) aumentou significativamente no grupo LDB em relação ao grupo CO e reduziu significativa nos grupos LDB+MLT e LDB+EX em relação ao grupo LDB. Nas análises de expressão de SOD-1 e Keap-1 por Western blot observou-se redução significativa no grupo LDB em relação ao grupo CO e aumento significativo nos grupos tratados em relação ao LDB. A expressão de VEGF e PDGF analisada por imuno-histoquímica apresentou aumento significativo no grupo LDB em relação ao CO e redução significativa nos grupos LDB+MLT e LDB+EX em relação ao grupo LDB. Foi evidenciado, através do ensaio cometa e do teste de micronúcleos, aumento significativo dos danos ao DNA no grupo LDB quando comparado ao CO e redução significativa nos grupos tratados em relação ao LDB. **Conclusão:** Os dados apresentados sugerem que a melatonina e o exercício físico reduziram o estresse oxidativo, a angiogênese e os danos ao DNA na SHP induzida por LDB.

USO DO REDCAP NO GERENCIAMENTO DE ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO EM PACIENTES COM ASMA NÃO CONTROLADA: UMA FERRAMENTA SEGURA E EFICIENTE PARA ESTUDOS LONGITUDINAIS.

ALINE DE LIMA NOGARE; ROBERTO SILVEIRA DA SILVA; LEONARDO PRIESNITZ FRIEDRICH; SERGIO PINTO RIBEIRO; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A condução de ensaios clínicos randomizados demanda ferramentas tecnológicas que assegurem a integridade dos dados e a segurança das informações dos participantes de pesquisa. O REDCap (Research Electronic Data Capture) é uma plataforma amplamente utilizada para a coleta e o gerenciamento de dados em pesquisas científicas, permitindo a execução de estudos longitudinais com funcionalidades como randomização e envio de questionários on-line (surveys) de forma automatizada. **Objetivos:** Descrever a aplicação do REDCap no ensaio clínico randomizado Ensaio Clínico Pragmático para Avaliar a Efetividade da Intervenção Farmacêutica em Pacientes com Asma Não Controlada, enfatizando seu papel na randomização dos participantes, no envio de surveys e no monitoramento longitudinal dos dados em ambiente seguro. **Metodologias empregadas:** Trata-se de um ensaio clínico pragmático, conduzido em um hospital universitário, no qual pacientes com asma não controlada são randomizados por meio do módulo de randomização do REDCap em dois grupos: intervenção (acompanhamento farmacêutico e manejo médico ambulatorial) e controle (manejo médico ambulatorial). O uso do REDCap permitiu a implementação segura e automatizada da randomização, bem como o envio programado de surveys para acompanhamento e coleta de dados clínicos e de adesão ao tratamento. **Resultados:** A adoção do REDCap resultou em maior organização e rastreabilidade dos dados coletados, com controle de acesso por perfis de usuários, registros auditáveis e armazenamento seguro. A randomização automatizada minimizou vieses e o módulo de survey facilitou a comunicação com os participantes, otimizando a coleta de dados longitudinais. Desenvolvemos 12 instrumentos de coleta, totalizando 140 variáveis, e incluímos e randomizamos 69 participantes. **Conclusões:** O uso do REDCap foi fundamental para a condução eficiente e segura deste ensaio clínico, demonstrando sua robustez como plataforma para estudos longitudinais e sua importância como ferramenta informacional em pesquisas clínicas. A integração dos módulos disponíveis (longitudinal, survey e randomização) contribuiu para a qualidade e confiabilidade dos dados obtidos, reforçando a necessidade de adoção de soluções tecnológicas em estudos na área da saúde.

DEFICIÊNCIA DE ALFA-1-ANTITRIPSINA EM PACIENTES COM ASMA GRAVE E SOBREPOSIÇÃO DE ASMA GRAVE E DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA.

ANA LUÍSA FERNANDES DUBIELA; GABRIELA LEIRIA DA SILVEIRA; ROBERTA COSTA SOUTO; DANILO CORTOZI BERTON; SERGIO PINTO RIBEIRO; TAIANE ALVES VIEIRA; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A deficiência de Alfa-1-Antitripsina (DAAT) é uma doença causada por uma mutação genética que resulta na redução da produção desta enzima, podendo causar diminuição da função pulmonar, assim como na asma e na doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). **Objetivos:** Avaliar a prevalência da DAAT e identificar mutações no gene da Alfa-1-Antitripsina em pacientes adultos com asma grave ou com sobreposição de asma grave e DPOC, acompanhados em ambulatórios especializados do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Métodos:** Foram coletadas amostras da mucosa bucal, por meio de swab, para genotipagem, além de amostras de sangue para dosagem dos níveis séricos da enzima. **Resultados:** Até o momento foram incluídos no estudo 138 participantes (de um total de 275 participantes previstos para o estudo), sendo 23 homens e 115 mulheres. Destes, apenas 1 apresentou resultado enzimático abaixo do valor de referência (80 mg/dL - VR: 90-200 mg/dL). Na análise genética, 10 participantes apresentaram o genótipo M/S e 4 o genótipo M/Z (sendo um deste o que apresentou o resultado enzimático abaixo do valor de referência). **Conclusões:** Embora a deficiência de alfa-1-antitripsina tenha sido pouco frequente, a detecção de genótipos M/S e M/Z em um número relevante de participantes reforça a importância da triagem genética em pacientes com asma grave ou sobreposição de asma grave e DPOC especialmente em contextos clínicos de difícil controle e progressão da doença.

ANÁLISE DOS PADRÕES SAZONAIS DE INTERNAÇÕES POR ASMA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 1 A 14 ANOS NO RIO GRANDE DO SUL: COMPARAÇÃO MENSAL AO LONGO DO PERÍODO DE 2015 A 2024

FELIPE LOPES GREGORIO; CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; VINICIUS NETO MEM DE SÁ; MILENA DIAS DA SILVA; ESTER SEIBT KOCH; MATHEUS DA SILVA DO NASCIMENTO DE BORBA; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; BRUNO DA SILVA FERREIRA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; JÚLIA VITÓRIA PINTO; HENRIQUE SILVA LOVERA; LUÍS HUMBERTO ROMEIRO TENORIO; FRANK DE FAUSTO MUNIZ GUIMARÃES

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A asma é uma das doenças crônicas mais prevalentes na infância e tem como característica principal característica a inflamação crônica das vias aéreas inferiores. Clinicamente, manifesta-se por sintomas respiratórios variáveis e recorrentes, como falta de ar, aperto no peito, tosse e sibilância. A exacerbação asmática é um evento clínico relevante, marcado pelo agravamento súbito e intenso dos sintomas. Ela representa um importante indicativo de manejo inadequado da doença e principalmente da interação de fatores ambientais desencadeadores, como exposição a alérgenos e mudanças climáticas. Além disso, em sua forma mais grave, exige visitas ao pronto-socorro e internações hospitalares. Em estados como o Rio Grande do Sul (RS), onde as variações climáticas são marcantes, o estudo de padrões sazonais de internações por asma é essencial. Essa análise pode embasar a adoção de medidas preventivas que contribuam na redução da demanda por internações hospitalares e no alívio do Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVOS:** Analisar os padrões sazonais de internações por asma em crianças e adolescentes de 1 a 14 anos no estado do RS, identificando variações mensais da doença entre os anos de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de uma série temporal, baseada no banco de dados do TABNET, disponibilizado pelo departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). No Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), coletou-se informações sobre Internações por asma por faixa etária (1 a 14 anos) no Rio Grande do Sul (RS). **RESULTADOS:** Entre 2015 e 2024 foram registradas 43171 internações por asma em crianças e adolescentes de 1 a 14 anos no RS. A análise de distribuição sazonal revelou que os meses de Março a Agosto concentraram um total de 27003 internações, correspondendo a 62,54% do total, com pico em Maio, que apresentou 5269 internações (12,2%). Por outro lado, o período de setembro a fevereiro somou 16168 internações (37,46%), sendo Janeiro o mês com menor número, somando 1101 internações (2,55%). **CONCLUSÃO:** A análise dos dados entre 2015 e 2024 evidencia uma forte sazonalidade de internações por asma em indivíduos de 1 a 14 anos no RS. Nota-se um pico de internações entre Março e Agosto. Esses achados reforçam a influência de fatores ambientais e sazonais nas exacerbações asmáticas, além de destacar a importância de ações preventivas nos meses de maior risco, contribuindo para a redução das hospitalizações.

IMPLEMENTAÇÃO DA MONITORIZAÇÃO ASSISTENCIAL NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM HIPERTENSÃO PULMONAR

JULIANA DA SILVA WINTER; RENATA DE MELLO MAGDALENA BREITSAMETER; SOLANGE KLOCKNER BOAZ; TATIANA VON DIEMEN; LAIZA SIMONE GARCIA QUADRO; IGOR GORSKI BENEDETTO; AMANDA REIS GUIMARÃES; MARCELO BASSO GAZZANA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução:A Hipertensão Pulmonar (HP) é uma síndrome clínica e hemodinâmica que resulta no aumento da resistência vascular na pequena circulação, elevando os níveis pressóricos na circulação pulmonar. A HP é uma situação complexa que impacta na qualidade de vida e reduz a sobrevida dos pacientes. Por isso, é necessário um atendimento interdisciplinar em centro de referência, conforme recomendado em diretrizes nacionais e internacionais.**Objetivos:** Relatar uma prática institucional inovadora de monitorização assistencial em pacientes com HP no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.**Metodologias empregadas:**O Serviço de Pneumologia dispõe de um ambulatório destinado a pacientes com hipertensão pulmonar desde 2003 composto por médicos pneumologistas. Para melhorar os fluxos de atendimentos e a adesão ao tratamento em outubro de 2024 foram incluídas 2 enfermeiras à equipe e, em abril de 2025, uma farmacêutica. A monitorização assistencial da equipe interdisciplinar inclui consultas de enfermagem e farmacêutica, monitoramento de pacientes submetidos a angioplastia pulmonar, cateterismo cardíaco e tromboendarterectomia pulmonar, elaboração de material educativo, acompanhamento do acesso e adesão aos medicamentos prescritos pela análise de dispensações, bloqueios do processo de medicamentos e renovação de laudos. O paciente que necessita de acompanhamento do controle de reações adversas aos medicamentos (RAM), ajuste de doses da anticoagulação com antagonistas da vitamina K e acompanhamento de international normalized ratio (INR) podem contar com teleconsulta para a monitorização destes parâmetros assistenciais.**Resultados:** De abril e maio de 2025 foram realizados 68 atendimentos de enfermagem, entre consultas e monitoramento de procedimentos e realizou-se acompanhamento farmacêutico para 16 pacientes em consultas ambulatoriais. O acesso aos medicamentos são monitorados para o acompanhamento farmacoterapêutico por teleconsultas. Atualmente, 2 pacientes estão em uso e 3 pacientes aguardam o fornecimento de selexipague, 2 pacientes receberam laudo e receita para solicitação do medicamento bosentana e 1 para o medicamento sildenafil.**Conclusões:** A monitorização de pacientes com HP tem permitido o acompanhamento farmacoterapêutico e de cuidados de enfermagem. Estas atividades promovem o cuidado centrado no paciente a fim melhorar o acesso aos medicamentos, o monitoramento de RAM, segurança na titulação de doses, acompanhamento de INR e cuidados periprocedimentos.

USO DE APLICATIVOS PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS NO CONTROLE DA ASMA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.

MYRIAM EDUARDA BITTENCOURT STRZALKOWSKI; MARIA ANGÉLICA PIRES FERREIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores mais comuns na população (1). Com o avanço tecnológico, dispositivos móveis e aplicativos de saúde têm se mostrado aliados no monitoramento e controle da condição. No entanto, apesar da ampla disponibilidade de aplicativos voltados para a asma, há uma escassez de estudos que avaliem suas funcionalidades e eficácia. (retirado e reescrito TCC) **Objetivo:** Auxiliar a seleção de aplicativos para uso clínicos e o desenvolvimento de novos apps no controle da asma. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática, desenvolvido seguindo o protocolo PRISMA. As buscas eletrônicas foram realizadas nas bases de dados PubMed/MedLine, LILACS, Cochrane e ClinicalTrials, utilizando os seguintes descritores e operadores asthma AND apps OR asthma AND mobile apps. Foram incluídos estudos do tipo ensaios clínicos randomizados (ECRs), publicados nos últimos 5 anos, que atendessem aos critérios de inclusão e que mostrassem benefícios no controle da doença, ou na qualidade de vida. Para análise, os dados foram sumarizados em um quadro. **Resultados:** Foram incluídos 11 estudos avaliando aplicativos. Os estudos analisados demonstraram que os aplicativos móveis desempenham um papel relevante na gestão da asma, impactando tanto a qualidade de vida quanto o controle dos sintomas. Cinco aplicativos foram identificados como eficazes na melhoria da qualidade de vida dos pacientes asmáticos. Além disso, dois aplicativos apresentaram melhorias específicas nos sintomas da asma. Por fim, dois aplicativos demonstraram eficácia tanto na redução dos sintomas quanto na melhoria da qualidade de vida dos usuários. As principais funcionalidades observadas nos apps incluíram monitoramento e controle da asma, educação e treinamento dos usuários e suporte à tomada de decisão compartilhada. **Considerações finais:** Portanto, o uso de aplicativos móveis pode ser uma ferramenta importante no tratamento da asma. Entretanto, poucos estudos preencheram os critérios desejados, mostrando que mais estudos são necessários para que se aumente o grau de certeza na eficácia desses recursos. Portanto, a integração dessas tecnologias na rotina de cuidado pode contribuir para um cuidado integral da doença, reduzindo complicações e melhorando a qualidade de vida dos pacientes asmáticos.

EVOLUÇÃO DOS ÓBITOS POR PNEUMONIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: UMA ANÁLISE DE DADOS DO DATASUS (2018 A 2023)

BRUNO JORGE COSTA BARRETO FILHO; TRÍCIA NAIR MASERA DA ROSA; ISADORA DA SILVA FANTI; CARLOS AUGUSTO PORTELA; PAULA LORENZ ABELLA; GIOVANA GODOY BLAU; ANA BEATRIZ LAVOR; ARYANA JACOM ISBARROLA DOS SANTOS; CAROLINE SANTA MARIA RODRIGUES

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

Introdução: A pneumonia é uma infecção respiratória potencialmente grave que continua sendo uma das principais causas de óbito no Brasil, especialmente entre idosos e pessoas com doenças crônicas. Sua incidência e mortalidade são influenciadas por fatores como acesso à saúde, vacinação e condições socioeconômicas. O monitoramento dos dados de mortalidade por pneumonia é essencial para orientar ações de prevenção e manejo clínico. Este artigo analisa os óbitos por pneumonia no estado do Rio Grande do Sul entre 2018 e 2023. **Objetivo:** Analisar o número de óbitos por pneumonia no Rio Grande do Sul entre 2018 e 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo utilizando dados disponíveis na base de dados do DATASUS por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). O período estudado foi entre os anos de 2018 e 2023. **Resultados:** Durante o período de 2018 a 2023, o estudo identificou o total 15.922 óbitos por pneumonia, sendo 7.450 homens (47%) e 8.472 mulheres (53%). Em 2018, foram identificados 3.048 óbitos, sendo 1.386 masculinos (45,4%) e 1.662 femininos (54,6%). No ano de 2019, foram 2.947 óbitos, com 1.333 masculinos (45,2%) e 1.614 femininos (54,8%). Em 2020, o total foi de 2.030 óbitos, com 967 homens (47,7%) e 1.063 mulheres (52,3%). Nos anos seguintes, o número de óbitos continuou com uma distribuição relativamente semelhante: em 2021, foram 2.017 óbitos (1.470 homens e 1.634 mulheres) e, em 2022, 3.104 óbitos (1.326 homens e 1.450 mulheres) com a maior taxa de mortalidade. O levantamento dos dados indica que, ao longo dos anos, as mulheres apresentaram uma taxa levemente maior de óbitos por pneumonia do que os homens. **Conclusão:** Os achados demonstram uma oscilação relevante na mortalidade por pneumonia, sugerindo impacto de fatores externos como a pandemia. Além disso, ressaltam a importância de monitorar as taxas de mortalidade por pneumonia, especialmente em grupos vulneráveis, como as mulheres, que parecem ser mais afetadas. Tais dados reforçam a necessidade de políticas públicas contínuas de imunização, rastreamento em populações vulneráveis e fortalecimento da atenção primária à saúde para mitigar mortes evitáveis.

PERFIL DE INTERNAÇÃO POR TUBERCULOSE PULMONAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NAS REGIÕES BRASILEIRAS SEGUNDO CID-10

PEDRO AUGUSTO KAPPAUN TEIXEIRA; LUANA BORTOLUZZI; BERNARDO LUIZ TURKIENICZ SCHWENGBER; PAULA LORENZ ABELLA; LAURA RIBAS DALLA ROZA; IZADORA HELLFELDT FÜRST; FERNANDO DE SOUZA ORTOLAN; WILIAN BONOTO DELEVATI; VITÓRIA DAL FORNO SMOLA

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL

INTRODUÇÃO: A tuberculose pulmonar é uma doença infecciosa com alta relevância epidemiológica no Brasil. Avaliar o perfil de internação por essa condição no Sistema Único de Saúde (SUS), segundo o CID-10, permite compreender a distribuição dos casos entre as regiões brasileiras e identificar padrões que orientem políticas públicas mais eficazes no controle da doença. **OBJETIVOS:** Analisar os padrões de internação por tuberculose pulmonar na população em geral para compreender seu perfil de prevalência em todo território brasileiro nos últimos 5 anos. **MÉTODOS:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo sobre o perfil de internação por tuberculose pulmonar no Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2022 a 2025 nas regiões brasileiras. Integrando dados coletados do Departamento de Saúde (DATASUS), no que se refere casos por ano. **RESULTADOS:** Entre 2021 e 2025, os dados do DATASUS revelam o perfil de internações por tuberculose pulmonar no SUS, segundo regiões brasileiras. A região Sudeste concentrou 45% (17.459 casos) no período, mantendo grande número de casos ao longo dos anos. O Nordeste aparece em seguida com 23,8% (9.209), refletindo significativa carga da doença. A região Sul apresentou 16,3% (6.310) das internações, enquanto o Norte registrou cerca de 8,6% (3.331), número relevante considerando sua menor população. Já o Centro-Oeste representou aproximadamente 6,3% (2.458) do total. Em 2023 e 2024 observaram-se os picos mais altos, com estabilidade no Sudeste e leve aumento nas demais regiões. O crescimento das internações pode estar relacionado ao impacto da pandemia na detecção e no tratamento precoce, além de refletir desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico e à assistência. Esses dados ressaltam a importância de políticas específicas para o controle da tuberculose no país. **CONCLUSÕES:** A análise das internações por tuberculose pulmonar entre 2022 e 2025 evidencia diferenças regionais marcantes no Brasil. O Sudeste concentrou a maior parte dos casos, enquanto o Centro-Oeste e o Norte apresentaram proporções menores. Os picos em 2023 e 2024 sugerem impacto da pandemia sobre o diagnóstico e tratamento da doença. Tais dados reforçam a urgência de fortalecer estratégias regionais de controle, com ações que promovam diagnóstico precoce, adesão ao tratamento pois é um dos métodos de cura mais longos e redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde, visando diminuir a incidência e as complicações associadas à tuberculose pulmonar no país.

MORBIDADE HOSPITALAR POR TUBERCULOSE PULMONAR ENTRE 2020 E 2024: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE 3 ESTADOS DA REGIÃO SUL BRASILEIRA

JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; CAROLINA SILVA FERNANDES; RENAN DOS SANTOS PAZ; HENRIQUE SILVA LOVERA; GIOVANA RECH; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR; YASMIN MARQUES LOUREIRO; RAFAELA COELHO PIRES; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; JÚLIA LARSEN DORCÍNIO; CLARA FIGUEIREDO DOS SANTOS; AMANDA BENDO PEREIRA; KAREN ISABEL KLEIN; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LOIS DE CESARO NUNES

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO: A Tuberculose Pulmonar é uma doença infecciosa grave que impõe ônus ao sistema de saúde brasileiro. No país, ela persiste como um desafio de saúde pública, com elevada morbidade e mortalidade, gerando um considerável número de internações hospitalares. A análise da morbidade hospitalar é crucial para identificar padrões e otimizar recursos. Na Região Sul do Brasil, as particularidades epidemiológicas tornam fundamental a avaliação comparativa da carga hospitalar da Tuberculose, visando a elaboração de estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento regionais. **OBJETIVOS:** Analisar a morbidade hospitalar por Tuberculose Pulmonar entre 2020 e 2024, comparando os três estados da Região Sul do Brasil: Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, descritivo, realizado pela análise de dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram analisadas as variáveis: média de permanência hospitalar, valor médio por internação e taxa de mortalidade hospitalar decorrente de Tuberculose Pulmonar na Região Sul do Brasil entre 2020 e 2024. **RESULTADOS:** Entre 2020 e 2024, a média regional de custo por internação decorrente de Tuberculose Pulmonar foi de R\$ 2.687,69. O Paraná (PR) apresentou o maior registro, R\$ 4.029,53, cerca de 50% maior do que a média regional. Já o Rio Grande do Sul (RS), esteve 18,4% abaixo da média regional, com R\$ 2.192,44 gastos por internação. A respeito da taxa de mortalidade hospitalar por Tuberculose Pulmonar, no mesmo período, Santa Catarina (SC) exibiu a maior média, 9,46%, uma taxa 26,13% maior do que a do RS, que registrou a menor taxa, com 7,50%. Por fim, a média de permanência hospitalar por Tuberculose Pulmonar na Região Sul foi de 22,0 dias nos 5 anos analisados. O Paraná apresentou a maior média, com 34,1 dias, enquanto o RS e SC registraram 19,5 e 15,9 dias, respectivamente. **DISCUSSÃO:** A análise comparativa revela disparidades na morbidade hospitalar por Tuberculose Pulmonar na Região Sul. O Paraná, com a maior permanência e custo por internação, sugere casos mais complexos ou desafios no manejo. Santa Catarina, embora com menor permanência, apresentou a maior taxa de mortalidade. O Rio Grande do Sul, demonstrou os menores custos e menor mortalidade hospitalar. É crucial monitorar tais dados para aprimorar a alocação de recursos e a implementação de estratégias específicas de controle da Tuberculose, considerando as particularidades de cada estado da Região Sul.

CONFIDENCIALIDADE E PRIVACIDADE EM PSICOLOGIA E AS IMPLICAÇÕES ÉTICAS NA ATUALIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

SOPHIA IVANTES RODRIGUES; LUCAS FRANÇA GARCIA; LEONARDO PESTILLO DE OLIVEIRA

UNICESUMAR - UNIVERSIDADE CESUMAR DE MARINGÁ/PR

Introdução: Na atualidade, os princípios éticos e morais que orientam a prática profissional em Psicologia enfrentam problemáticas e questionamentos quanto à sua aplicação e violações recorrentes. A evolução tecnológica, a expansão das redes sociais e a inserção da Psicologia em novos contextos acentuam essas tensões. Nesse cenário, a confidencialidade e a privacidade emergem como questões sensíveis, sujeitas a novos desafios na prática contemporânea. **Objetivo:** Analisar, investigar e compreender o atravessamento dos princípios éticos da Psicologia na contemporaneidade. **Método:** A pergunta "Quais são as abordagens existentes sobre privacidade e confidencialidade na prática psicológica e suas implicações bioéticas?" orientou a revisão integrativa da literatura, baseada em 26 artigos encontrados nas bases Scielo, Scopus, PubMed e Web of Science. **Resultados:** A análise possibilitou a criação de sete categorias. A primeira refere-se à formação dos alunos em Psicologia, evidenciando lacunas acadêmicas. A segunda trata das intervenções com menores, com foco nas questões éticas da confidencialidade diante da mediação de pais e responsáveis. A terceira aborda variações culturais e limites dos contextos de atuação, ressaltando a predominância do caráter ocidental nos códigos de ética e na formação. A quarta explora contextos interdisciplinares, enfocando diferenças éticas entre profissões e na elaboração de relatórios. A quinta categoria aborda os desafios éticos no atendimento de sobreviventes e pacientes com ideação suicida, considerando a complexidade e os riscos envolvidos. A sexta trata do ambiente tributário e forense, apontando dificuldades na mediação entre sistemas jurídico, tributário e o indivíduo. Por fim, a sétima aborda a ascensão das tecnologias e a carência de diretrizes éticas específicas. **Conclusão:** Os princípios éticos da Psicologia enfrentam problemáticas e dificuldades em diversas áreas de atuação, especialmente relacionadas às lacunas na formação profissional e à ausência de diretrizes em certos campos - sejam eles contemporâneos, voltados a públicos vulneráveis ou contextos culturais diversos. Diante desse cenário, é fundamental investir na formação qualificada dos estudantes de Psicologia, na adaptação e atualização dos referenciais (bio)éticos, bem como no fortalecimento contínuo das práticas de treinamento, supervisão e atualização profissional.

ENCONTROS ENTRE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS E FAMILIARES DE PACIENTES CANDIDATOS AO TRANSPLANTE CARDÍACO

EDUARDA FOSCARINI DOS SANTOS; CORA LOMANDO SAUTE; ROSEMARY INÁCIO VIANA; LAURA BRAULL GIANICHINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: No decorrer do processo de transplante, a família exerce um papel fundamental. Durante a fase de avaliação e a espera pelo órgão, o apoio emocional e prático da família pode oferecer conforto e contribuir para a motivação do paciente ao enfrentar esse processo. No período pós-cirúrgico, a presença e o envolvimento familiar são essenciais para a recuperação do paciente, sendo uma importante ferramenta nos cuidados pós-operatórios, na adesão à complexa terapia imunossupressora e no enfrentamento de potenciais complicações. Reconhecendo a importância da família nesse contexto, a equipe multidisciplinar do programa de transplante cardíaco do HCPA organiza reuniões em conjunto com pacientes e familiares visando oferecer espaço de orientação, acolhimento e organização para o processo. **Objetivo:** Relatar nova prática assistencial e refletir sobre as repercussões dessa atividade no processo de transplante cardíaco. **Método:** Os encontros são organizados durante o período de avaliação pré-transplante e contam com a presença do paciente, dos familiares e de membros da equipe multidisciplinar. A frequência e a duração das reuniões é adaptada conforme necessidade da família, por vezes, sendo necessário mais de um encontro com a equipe. **Resultados:** O encontro entre pacientes, familiares e equipes gera um espaço significativo de educação em saúde, acolhendo as angústias expressadas e alinhando expectativas em relação ao tratamento proposto, propiciando uma decisão bem informada acerca do procedimento. A integração entre família e equipe assistencial facilita a identificação de possíveis desafios do processo e o planejamento de intervenções visando a organização da rede familiar para possibilitar o suporte ao paciente. **Conclusão:** O engajamento contínuo do paciente e de seus familiares no processo de transplante pode contribuir de forma considerável para a adaptação do paciente e para a evolução do transplante a longo prazo. Os encontros entre equipe, família e paciente se mostraram como importante ferramenta para contribuir com uma melhor compreensão da rede familiar sobre o processo e, por conseguinte, melhor qualidade do suporte prestado ao paciente. Assim, entende-se que a prática institucional aqui apresentada tem sido exitosa em relação aos objetivos propostos, podendo ser replicada para outros programas de transplante de órgãos sólidos que experienciam contexto similar, buscando alcançar resultados satisfatórios na assistência à saúde.

CRENÇAS PARENTAIS SOBRE PUNIÇÃO FÍSICA INFANTIL E A RELAÇÃO COM FATORES INDIVIDUAIS, SOCIODEMOGRÁFICOS E FAMILIARES

WESLEY DE MATTOS MACHADO; MELISSA DOS SANTOS VIEIRA; TIRZA DRUMOND FERREIRA; ADRIANE XAVIER ARTECHE; LUÍSA FERNANDA HABIGZANG

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A utilização de punição física pelos cuidadores está associada às crenças sobre essa prática e aos fatores sociais, ambientais e individuais. Tais crenças servem como reforçadoras dos comportamentos dos cuidadores. Sendo que as características deles têm relação com os níveis de crenças sobre punição física infantil. **Objetivo:** Investigar as relações entre crenças parentais sobre punição física infantil e fatores sociodemográficos, individuais, familiares e as práticas parentais atuais. **Método:** Estudo observacional, descritivo e transversal. Os participantes são oriundos do projeto guarda-chuva intitulado Qualidade de Vínculos e Violência Intrafamiliar no Brasil: mapeamento epidemiológico, fatores de risco e proteção e estratégias de capacitação profissional, tendo sido submetido e aprovado em comitê de ética em pesquisa, sob o número 65608822.2.0000.5336. A amostra total do projeto foi composta por 2561 indivíduos com idade 18 anos residentes no Brasil há pelo menos 6 meses, porém a amostra utilizada por esse estudo foi composta por 646 participantes que declararam serem cuidadores primários de crianças e/ou adolescentes de até 17 anos e 11 meses ($M=40.60$, $DP= 10.71$). Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico, a escala Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure (MACE), a Escala de Estresse Percebido (PSS), a Escala de Crenças sobre Violência Conjugal (ECVC), a Parenting and Family Adjustment Scales (PAFAS) e a Escala de Crenças sobre Punições Físicas (ECPF). **Resultados:** Em relação às crenças sobre punição física infantil foi observado efeito preditor da escolaridade, com associação negativa entre nível de escolaridade e médias da escala ECPF. Da mesma forma, a vivência de abuso verbal pelo cuidador foi preditor dos escores da ECPF. As crenças sobre punição física foram associadas ao uso de práticas coercitivas pelos cuidadores, mesmo quando variáveis sociodemográficas, individuais e familiares foram levadas em conta. **Conclusões:** Os resultados mostram que intervenções para redução nos níveis de utilização de punição física parental são importantes, mas precisam vir acompanhadas de intervenções nas crenças parentais. Os resultados reforçam o papel das características dos cuidadores, do ambiente em que vivem, de sua história e do da sua parentalidade na manutenção de crenças que validam práticas coercitivas e prejudiciais contra crianças, assim como do seu papel como preditoras para a realização de tais atos.

ASSOCIAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E PROBLEMAS DE SONO EM MOTORISTAS PROFISSIONAIS

BRENDA PACHECO BATISTA; NICOLY FREITAS PIETROBELLI; RAFAELA GENEROSO; BRUNA FERRI SERAFINI; INGRID DA SILVA ARAUJO; RAFAEL PINTO PEREIRA; MARIA LETICIA RODRIGUES IKEDA; TALITA DONATTI; JULIANA SCHERER

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: Motoristas profissionais enfrentam longas jornadas de trabalho, isolamento social e condições adversas nas estradas, fatores que favorecem o desenvolvimento de problemas de saúde mental, incluindo estresse, ansiedade e depressão. Distúrbios do sono, como insônia, são frequentes entre condutores e se associam a maior risco de transtornos mentais e colisões no trânsito. Contudo, são escassos os estudos que abordam essa associação em motoristas brasileiros, especialmente entre motoristas profissionais. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns, incluindo sintomas de ansiedade, estresse e irritabilidade, e sua associação com problemas de sono em motoristas profissionais. **Método:** Estudo transversal com amostragem por conveniência, realizado com 96 motoristas profissionais. A coleta ocorreu durante ações de educação em saúde promovidas pela Secretaria Estadual de Saúde do RS, em parceria com a Polícia Rodoviária Federal. Entrevistadores treinados aplicaram um questionário com informações sociodemográficas, perfil de direção, comorbidades, qualidade do sono, além do Self Report Questionnaire (SRQ-20), instrumento de rastreio para transtornos mentais comuns. Os dados foram analisados por estatística descritiva e teste Qui-Quadrado (nível de significância de 5%). **Resultados:** A amostra foi composta majoritariamente por homens (98,9%), brancos (84,1%), com média de idade de 43,2 anos. Ansiedade e depressão foram referidas por 29,2% e 5,2%, respectivamente. Os sintomas de saúde mental mais relatados foram: ansiedade (18,7%); estresse (11,4%); irritabilidade (11,4%) e desânimo (6,2%). Segundo o SRQ-20, 7,1% apresentaram sofrimento mental. Motoristas com problemas frequentes de sono (10,3%) relataram mais sintomas de desânimo (22,2% vs 4,5%; $p=0,035$), estresse (55,5% vs 7,9%; $p=0,001$) e irritabilidade (33,3% vs 10,1%; $p=0,043$). Quanto pior a percepção da qualidade do sono, maiores foram as prevalências de sofrimento mental ($p=0,010$). **Conclusão:** Motoristas com pior qualidade do sono apresentam maiores prevalências de sintomas de sofrimento mental. Esses dados reforçam a importância de considerar o sono como um fator crítico na promoção da saúde mental entre motoristas profissionais. A implementação de intervenções sobre saúde mental e qualidade do sono podem ser decisivas na promoção do bem-estar dos motoristas profissionais, além de impactar diretamente na segurança viária e na diminuição de custos relacionados a saúde ocupacional.

"ESPAÇO DE ENCONTROS": GRUPO OPERATIVO COMO DISPARADOR PARA A REFORMULAÇÃO DO PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR EM UMA UNIDADE DE SAÚDE MENTAL

SUÉLLEN FLÔRES MACHADO; JEANI PAOLA KRUGER FERRUCCI; TYELLI DE BITTENCOURT SCHOTT; MARIA LUIZA LEAL PACHECO; THADEU DE OLIVEIRA LUCCA

UFN - UNIVERSIDADE FRANCISCANA

Introdução: Os grupos operativos desenvolvem tarefas para promover mudanças em instituições e comunidades, através de um espaço para inquietações, cooperações e aprendizagens. A partir disso, através da prática de estágio em psicologia, criou-se o grupo operativo Espaço de Encontros na Unidade de Saúde Mental em Santa Maria - Rio Grande do Sul. O grupo foi realizado com os pacientes internados, buscando proporcionar um espaço de escuta e reflexão. Através da dinâmica grupal, buscou-se revisar e propor uma nova modalidade de Plano Terapêutico Singular (PTS), tendo em vista que o modelo anterior era realizado no momento da alta do paciente, retomando o tratamento do paciente e o direcionando o cuidado para todo o acompanhamento na internação e na organização de rede de apoio após alta. Utilizou-se um dos encontros do grupo para promover a reflexão sobre as questões pré-existentes no PTS e articular novas formas de realização. **Objetivos:** Relatar a experiência/criação de um grupo inovador como disparador para a reformulação do Plano Terapêutico Singular (PTS) em uma unidade de saúde mental. **Metodologias empregadas:** O grupo Espaço de Encontros foi realizado em 6 encontros, de modo que cada momento possuiu uma tarefa específica e perguntas disparadoras que proporcionaram a discussão grupal. Os temas dos encontros foram auto e heteroconhecimento, vivências na internação, expectativas e possibilidades de vida para a construção de rede de apoio depois da saída da unidade. **Resultados:** A atividade estimulou a expressão subjetiva dos participantes, permitindo identificar aspectos relevantes sobre a vivência da internação, o engajamento nas atividades terapêuticas e os projetos pós-alta. Essa experiência permitiu à equipe multiprofissional, junto aos usuários, reestruturar o Plano Terapêutico Singular, de forma que passou a ser elaborado em três etapas: a primeira no momento do acolhimento inicial, a segunda após uma semana de internação e a terceira no momento pré alta. Além disso, foram incluídas no PTS questões que valorizem as maneiras de existir do sujeito, valorizando o protagonismo dos pacientes e a participação ativa no seu processo de tratamento. **Conclusão:** A experiência grupal, bem como a modificação do PTS junto aos sujeitos ampliou o fazer em saúde mental, contribuindo não apenas para o redirecionamento dos objetivos terapêuticos, como também no fortalecimento do protagonismo do usuário e da construção da rede de apoio em seu processo de tratamento.

ENTRE CUIDADO E AUSÊNCIA

RELAÇÕES ENTRE APEGO, TRAUMA E SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA VULNERÁVEL

GABRIELY CERON

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS Introdução: A adolescência é uma etapa do desenvolvimento marcada por intensas transformações cognitivas, emocionais e sociais. Para adolescentes em situação de vulnerabilidade social, esse período pode ser agravado pela exposição precoce a traumas, negligência e vínculos afetivos instáveis, o que eleva o risco de sofrimento psíquico. Estudos apontam que a qualidade do vínculo parental e as estratégias de regulação emocional exercem papel central na proteção da saúde mental juvenil. No entanto, ainda são escassas as investigações que integrem essas variáveis em populações socioassistidas no Brasil. Objetivos: Este estudo teve como objetivo investigar as relações entre vínculo parental percebido, experiências adversas na infância, regulação emocional e sintomas emocionais em adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Métodos: Participaram 37 adolescentes entre 11 e 16 anos, atendidos por um serviço socioassistencial de Porto Alegre/RS. Foram utilizados os seguintes instrumentos psicológicos: PBI, CTQ, ERC, DASS-21, BDI-II e WASI. As análises foram realizadas por meio de estatística descritiva, correlação de Spearman e regressão linear múltipla. Resultados: Os dados indicaram que 35,1% dos adolescentes apresentaram sintomas emocionais clinicamente significativos, com predominância da ansiedade. Quanto às experiências traumáticas, 37,8% relataram vivências relevantes, com destaque para negligência emocional (48,6%) e física (21,6%). Adolescentes que perceberam maior cuidado parental relataram menor sofrimento psíquico e menor exposição a maus-tratos. A labilidade emocional foi associada a pior regulação afetiva e desempenho cognitivo inferior. A regressão linear revelou que os escores de Cuidado Parental (PBI) e de Abuso Emocional (CTQ) explicaram 12% da variância dos sintomas emocionais. Conclusões: Os resultados reforçam o papel dos vínculos afetivos e da competência regulatória como fatores centrais para a saúde mental na adolescência. Os dados evidenciam a necessidade de estratégias intersetoriais que fortaleçam práticas de cuidado parental, apoio emocional e desenvolvimento de competências socioemocionais em contextos escolares e comunitários. O estudo destaca a importância de políticas públicas que promovam redes protetoras para adolescentes em situação de vulnerabilidade.

DESENVOLVIMENTO DE ROTEIRO DE ENTREVISTA SOBRE A SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES NO BRASIL: APLICAÇÃO DO MÉTODO DELPHI

DANIELLA ALMEIDA SILVA BRUM; ANGELA HELENA MARIN; ANA LAURA LEÃO RALDI

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A saúde mental de adolescentes é uma discussão atual e necessária devido à vulnerabilidade e ocorrência de transtornos mentais nessa etapa do desenvolvimento. A pesquisa transcultural realizada pelo Karolinska Institute - Suécia, em parceria com África do Sul, Quênia, México, Uganda e Brasil tem ampliado o debate sobre a economia política da saúde mental e bem-estar do adolescente, com vistas a torná-la uma prioridade global. Associado a essa iniciativa tem se avaliado a percepção de agentes políticos sobre o cenário brasileiro da saúde mental na adolescência. Para tanto, procedeu-se à adaptação do instrumento a ser utilizado. **Objetivos:** Verificar a adequação da tradução e a clareza do roteiro de entrevista utilizado na pesquisa transcultural, ajustando-o aos objetivos do estudo no Brasil. **Método:** Adotou-se o método Delphi com a participação de especialistas com experiência clínica ou acadêmica mínima de cinco anos. Os procedimentos foram: 1) rodada de avaliação; 2) revisão das sugestões entre os especialistas; e 3) consenso por meio de acordo sobre a versão final do roteiro. O anonimato foi garantido para evitar vieses de opinião. **Resultados:** Foram recrutados virtualmente oito especialistas que atuavam clínica, acadêmica ou institucionalmente na área de educação, psicologia, psiquiatria e gestão de projetos sociais, alocados no Nordeste, Sudeste, Centro-oeste e Sul do Brasil. Na primeira rodada, utilizou-se uma ficha para avaliar clareza, pertinência e relevância do roteiro inicial (notas de 1 a 4), cujas médias foram 3,32, 3,9 e 3,97, respectivamente. Para a segunda rodada, os especialistas revisaram as alterações sugeridas e avaliaram uma segunda versão do roteiro, por meio de perguntas de sim ou não, quanto à adequação aos objetivos do estudo. Diante de apenas uma resposta não, realizou-se discussão direta com a participante e uma terceira versão do roteiro foi elaborada e aberta a novas sugestões, o que não ocorreu. Assim, chegou-se à versão final do roteiro, que foi utilizado em entrevistas com representantes do poder Executivo e Legislativo, da sociedade civil, do setor privado, de ONGs e profissionais da saúde e da educação. **Conclusões:** A adaptação do roteiro de entrevista às especificidades linguísticas e culturais brasileiras aprimorou o instrumento, promovendo maior pluralidade ao envolver profissionais de diversas áreas e regiões e possibilitando maior qualidade na coleta das informações.

OLHARES DIVERSOS: REALIZAÇÃO DE UMA OFICINA DE FOTOGRAFIA COM O GRUPO DE JOVENS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

NATHÁLIA DE SOUZA ÁVILA; NAJLA EL JUNDI; JULIANA UNIS CASTAN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um dispositivo da Rede de Atenção Psicossocial voltado ao cuidado de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. O Grupo de Jovens, realizado semanalmente, é um recurso terapêutico destinado a discutir temas relacionados à juventude atravessada pelo sofrimento psíquico. Desde sua criação, observou-se que a comunicação era um desafio importante, tendo em vista os diversos silêncios presentes nos encontros e a posição frequentemente ocupada por esses sujeitos como coadjuvantes nos espaços institucionais e sociais. **Objetivo:** Relatar a experiência da realização de uma oficina de fotografia como forma alternativa de comunicação, expressão e fortalecimento de vínculos entre jovens usuários de um CAPS. **Metodologia:** A proposta surgiu a partir de discussões sobre as dificuldades comunicacionais entre os jovens e a equipe. Incentivados a sugerir atividades alinhadas a seus interesses, um dos participantes propôs a realização de uma oficina de fotografia. A ideia foi acolhida e construída coletivamente. A oficina iniciou com uma introdução teórica sobre noções básicas de fotografia. Em seguida, realizou-se uma saída à Casa de Cultura Mário Quintana, onde cada participante, com uma câmera fotográfica, pôde registrar até 20 imagens. No encontro seguinte foi conduzido um processo de curadoria, seleção e edição das fotos com a elaboração de legendas e montagem de uma mostra virtual. **Resultados:** A oficina se revelou um potente recurso terapêutico, promovendo engajamento, autoestima, criatividade e, sobretudo, a construção e fortalecimento de vínculos entre os jovens participantes. Eles se envolveram ativamente em todas as etapas da concepção à exposição vivenciando momentos de escolha, escuta mútua e negociações coletivas. O ato de fotografar estimulou novas formas de olhar o mundo e a si mesmos, ampliando a percepção de suas potências e subjetividades. A mostra virtual, intitulada "Olhares Diversos", foi apresentada na Mostra da Fiocruz "Nós na Rede", ampliando a circulação dos registros produzidos e proporcionando reconhecimento social. **Conclusão:** A oficina de fotografia favoreceu a expressão dos jovens e o fortalecimento dos vínculos entre eles, elementos-chave no trabalho com este público. Ao incorporar seus interesses e estimular seu protagonismo, desenvolveu-se uma atividade que, além de terapêutica por si só, ampliou as possibilidades de trabalho no grupo, tornando-o mais integrado e comunicativo.

IMPLANTAÇÃO DE UM GRUPO DE TREINAMENTO DE HABILIDADES EM TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL

ADRIANA MOKWA ZANINI; HORTÊNCIA CRISTINA QUINHAS FERNANDES LOPES; CARMEM CATHERINE TOMAS RUNGO NHANDAMO; LUCIANNE JOBIM VALDIVIA; VIRGINIA OLIVEIRA ROSA; LUIS AUGUSTO PAIM ROHDE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Terapia Comportamental Dialética (DBT) foca principalmente comportamentos relacionados a desregulação emocional e altos níveis de impulsividade. Trabalhar essas condutas entre adolescentes é pertinente, inclusive em contextos públicos, como os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenis (CAPSij). **Objetivo:** Relatar a implantação de um treinamento de habilidades em DBT para adolescentes, em um CAPSij vinculado a um hospital geral de alta complexidade. **Metodologias empregadas:** O grupo terapêutico foi implantado com adolescentes entre 13 e 17 anos, com histórico de autolesão (com ou sem intenção suicida), desregulação emocional pervasiva, internações psiquiátricas e tentativas de suicídio. Os encontros foram semanais, com duração de 90 minutos, abordando cinco módulos de habilidades da DBT (mindfulness, caminho do meio, efetividade interpessoal, regulação emocional e tolerância ao mal-estar), cada um com 4 encontros. Houve ingresso de pacientes no início de cada módulo, mantendo-se aproximadamente a quantidade de cinco adolescentes ao longo do ciclo, considerando a evasão de participantes. Foram utilizadas ferramentas adaptadas à faixa etária e ao contexto do SUS. Dados foram registrados a partir de observações clínicas da equipe de psicologia e psiquiatria, devolutivas das famílias e autorrelatos dos participantes. **Resultados:** Ao longo dos encontros, os pacientes que aderiram ao grupo demonstraram melhora na identificação e nomeação de emoções. Em situações de crise, utilizaram crescentemente habilidades aprendidas. Ainda, houve relatos de redução na frequência de comportamentos disruptivos e de melhora na comunicação familiar. **Conclusões:** A implantação do treino de habilidades em DBT em um CAPSij demonstrou-se viável e eficaz como intervenção grupal para adolescentes em sofrimento psíquico intenso, mediante adaptações. Os resultados preliminares sugerem benefícios na regulação emocional e diminuição de comportamentos de risco, reforçando a importância da adoção de práticas baseadas em evidências nos serviços públicos de saúde mental infanto-juvenil. Entre os desafios, destacam-se a necessidade de adaptação linguística e metodológica dos materiais, a oscilação na frequência dos participantes e as limitações estruturais do serviço e do SUS. Ainda assim, o treino de habilidades demonstrou-se como uma estratégia promissora para a promoção de recursos de enfrentamento e redução de comportamentos de risco em contextos públicos, como os CAPSij.

SAÚDE MENTAL NO TRABALHO: CONSTRUÇÕES COLETIVAS POSSÍVEIS

MÁRCIA ZIEBELL RAMOS; THIELE DA COSTA MULLER DE ARAÚJO CASTRO; TAMIRES DOS SANTOS RIOS; ANA LUISA POERSCH; MYRIAM FONTE MARQUES; MARIA LUISA PEREIRA DE OLIVEIRA; FABIO FERNANDES DANTAS FILHO; JULIANA CASTELO BRANCO LEITUNE

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Este trabalho apresenta intervenção coletiva realizada em unidade de cuidados intensivos do HCPA. A partir de um incidente envolvendo agressão de familiares contra profissionais, foi solicitada intervenção da equipe de saúde mental do Serviço de Medicina Ocupacional (SMO), para suporte e cuidado aos trabalhadores da unidade. **Objetivos:** O objetivo da intervenção foi oferecer um espaço de escuta e acolhimento, além de mapear fatores de risco e de proteção da saúde mental no trabalho. A partir dos resultados, busca-se instrumentalizar a gestão para propor políticas e práticas institucionais de promoção e prevenção em saúde mental no trabalho. **Metodologias empregadas:** Entendendo o potencial de danos daquela vivência, foi delineada uma intervenção centralizada na análise das relações intersubjetivas que articulam os modos de gestão da organização do trabalho e as vivências de prazer-sofrimento, através de escutas coletivas realizadas em formato de mediações, totalizando 7 encontros, com duração de 1 hora cada, com equipes de enfermagem, médicas, assistentes sociais, psicólogas, fisioterapeutas, assistentes administrativos, chefias do serviço, professoras e assessora da enfermagem. As escutas foram realizadas por equipe multiprofissional do SMO, Serviço de Psicologia e Serviço Social. **Resultados:** Os participantes apontaram dificuldades de manejo com as famílias, frequentemente vulneráveis e o uso do WhatsApp entre os pais, como ferramenta de repasse de informações sensíveis e nem sempre verídicas. Percebeu-se também desconhecimento dos fluxos institucionais, como o papel do setor jurídico, do serviço de bioética, da equipe de vigilância e do fluxo de atendimento à situações de violência. Como indicadores de sofrimento no trabalho, emergiram o medo de confronto com os familiares, medo de ameaças e não receber apoio das lideranças e da instituição. Todavia, há sentido no trabalho realizado, sentem-se produtivas e cientes de que realizam um trabalho significativamente importante. Sobre danos, foram mencionados os impactos psicológicos: solidão, medicalização, fragmentação, tensão, cansaço extremo; e os impactos sociais: repercussões nas interações sociais (família e amigos). **Conclusões:** Para a construção de uma gestão coletiva da organização do trabalho, faz-se necessário espaços públicos de discussão sobre os problemas e possibilidades de soluções. É no engajamento dos trabalhadores e trabalhadoras que se estabelecem relações de confiança.

PRÁTICA HUMANIZADA EM UNIDADES CRÍTICAS: A VISITA INFANTIL MEDIADA PELA ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA HOSPITALAR

ANA PAULA REIS DA SILVEIRA; ELIS DE PELLEGRIN ROSSI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A visita de crianças menores de doze anos a unidades críticas, como Unidades de Terapia Intensiva (UTI), é amplamente debatida no contexto hospitalar brasileiro. Apesar de críticas relacionadas aos possíveis malefícios e riscos de infecção, estudos demonstram os benefícios dessa experiência no processo de hospitalização de um familiar. A visita infantil contribui para o enfrentamento e elaboração de sentimentos relacionados a fantasias de abandono e medo da morte, além de beneficiar o paciente internado ao permitir o contato com a criança em longas internações. Diante disso, foi elaborado um Procedimento Operacional Padrão (POP) para regulamentar a entrada de crianças em unidades críticas de um hospital do Sul do Brasil. O protocolo foi desenvolvido por psicólogos atuantes em UTIs Adulto, Pediátrica e na Unidade de Neonatologia. O objetivo é oferecer diretrizes aos profissionais sobre a condução dessas visitas e evidenciar a importância da avaliação e do acompanhamento psicológico, considerando os impactos emocionais para a criança e a família. **Objetivos:** Analisar os benefícios da visita infantil em unidades críticas hospitalares, a partir da elaboração de um POP institucional para regulamentação dessas entradas. **Metodologias empregadas:** Diante das controvérsias sobre a presença de crianças em UTIs, psicólogas das referidas unidades elaboraram um documento institucional orientador. O POP determina avaliação psicológica prévia da criança, acompanhamento durante a visita e escuta terapêutica posterior, com manejo dos conteúdos emocionais emergentes. A atuação integrada com a equipe multiprofissional promove maior segurança e minimiza o sofrimento dos envolvidos. **Resultados:** A adoção do POP resultou na padronização das visitas infantis, proporcionando experiências terapêuticas para crianças e familiares. A presença da psicologia assegura suporte técnico e emocional, favorecendo a confiança da equipe no processo. **Conclusões:** O acompanhamento psicológico em todas as etapas da visita infantil às unidades críticas constitui uma prática humanizada e técnica, oferecendo à criança, ao paciente e à família um espaço de elaboração emocional, promovendo cuidado ético e integral.

CUIDADO INTEGRAL NA FIBROSE CÍSTICA PEDIÁTRICA: PROPOSTA DE ROTEIRO PSICOLÓGICO PARA AVALIAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

ANA PAULA REIS DA SILVEIRA; FLAVIA MOREIRA LIMA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética crônica e autossômica recessiva, resultante de alterações no gene CFTR (Cystic Fibrosis Transmembrane Regulator), ocasionando desequilíbrio das células que produzem cloro e sódio. Como consequência, há produção de secreções espessas que comprometem órgãos como pulmões, pâncreas, fígado e intestino, gerando dificuldades no ganho de peso e maiores riscos à saúde dos portadores da doença. Além das manifestações físicas, destaca-se o impacto emocional do diagnóstico em crianças e adolescentes, tornando a psicologia um componente essencial no enfrentamento da doença e na adesão ao tratamento. O atendimento psicológico, nesse contexto, deve considerar as particularidades da FC e integrar-se ao cuidado multiprofissional. **Objetivo:** Apresentar um roteiro de entrevista semiestruturada para triagem e avaliação em saúde mental de crianças e adolescentes com FC em acompanhamento ambulatorial multiprofissional, em um centro de referência hospitalar no Sul do Brasil. **Metodologia:** Com base nas Recomendações Brasileiras da Psicologia sobre os cuidados em Saúde Mental no contexto da Fibrose Cística (publicadas em maio de 2025) e na experiência da equipe de psicologia da instituição, foi elaborado um roteiro de entrevista semiestruturada, aplicado anualmente durante as consultas ambulatoriais. O instrumento visa avaliar, de forma sistemática e contínua, o estado de saúde mental dos pacientes, além de orientar intervenções focadas nas demandas identificadas. **Resultados:** Nos primeiros atendimentos, prioriza-se o vínculo com o paciente e a investigação do perfil psicossocial. Ao longo do acompanhamento, a entrevista possibilita explorar questões emocionais e comportamentais atuais e passadas, esclarecer a importância da saúde mental no contexto da FC e envolver os responsáveis no processo terapêutico. Também contribui para a construção de um significado positivo do tratamento, melhora a fluidez dos atendimentos e otimiza o uso dos recursos disponíveis. **Conclusão:** O manejo da FC exige uma abordagem multiprofissional, dada sua complexidade clínica e repercussões biopsicossociais. A psicologia, nesse cenário, torna-se fundamental para avaliar a adesão terapêutica e o impacto emocional da doença, oferecendo suporte psíquico qualificado às crianças e suas famílias, com vistas à integralidade e continuidade do cuidado.

**DEPRESSÃO E ATIVIDADE FÍSICA EM UMA AMOSTRA DE IDOSOS PORTO-ALEGRENSES:
UM ESTUDO TRANSVERSAL**

BRUNO DA SILVA SANTOS; THAÍS CUNHA MARTINI; ADRIANE RIBEIRO TEIXEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A população mundial está envelhecendo a uma taxa sem precedentes e a depressão é um problema comum entre adultos mais velhos. A atividade física (AF) regular é reconhecida como fator protetor, capaz de reduzir o risco de desenvolvimento do transtorno e de manejar condições associadas, como isolamento e limitações de mobilidade. **Objetivos:** Avaliar a associação entre a prática de AF e intensidade de sintomas depressivos em uma amostra de idosos de Porto Alegre. **Métodos:** Estudo transversal com 71 participantes (87,3% mulheres; idade mediana = 72 anos). Todos frequentavam grupos de convivência semanalmente. A intensidade dos sintomas depressivos foi avaliada pela Escala de Depressão Geriátrica de 10 itens (GDS-10), e a AF foi quantificada por minutos diários e frequência semanal total. Os participantes foram estratificados nos grupos "não deprimido" e "potencialmente deprimido" de acordo com o ponto de corte 5. Medianas foram comparadas com o teste U de Mann-Whitney, com nível de significância de $p < 0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem (CAE 31243420.8.0000.5334, parecer 4.806.072). Todos os participantes consentiram em participar. **Resultados:** A prevalência de sintomatologia depressiva clinicamente significativa foi de 8,5% ($n = 6$). Não houve diferença estatisticamente significativa na duração da AF por dia entre os grupos ($U = 134$; $p = 0,180$). Contudo, a análise da frequência semanal de exercícios demonstrou uma associação marginalmente significativa ($U = 153$; $p = 0,050$), indicando uma tendência de menor regularidade de prática no grupo com mais sintomas depressivos. **Conclusões:** Os achados sugerem que a frequência da AF, mais do que sua duração, pode ser um fator particularmente relevante na sintomatologia depressiva em idosos. As principais limitações do estudo são o seu delineamento transversal, que impede a inferência de causalidade, e o baixo poder estatístico devido ao tamanho reduzido da subamostra com potencial depressão. Apesar disso, os resultados preliminares reforçam a importância de um estilo de vida ativo para idosos. A tendência observada, mesmo que marginal, alinha-se às diretrizes de saúde pública que promovem um estilo de vida ativo como estratégia de baixo custo e alto impacto para a prevenção de transtornos mentais. Estudos longitudinais com amostras maiores e medidas objetivas são necessários para confirmar estes achados e elucidar a direcionalidade da associação.

EFEITOS DO DESASTRE CLIMÁTICO DE 2024 NO RIO GRANDE DO SUL SOBRE SINTOMAS DE ESTRESSE, DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM GESTANTES

MIGUEL GOMES GARCIA; PEDRO GIUBERTI; SOFIA TURRA BERLAVER; THIAGO WENDT VIOLA

PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Desastres climáticos extremos têm se tornado mais frequentes, com impacto relevante sobre a saúde mental, incluindo sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático. Populações vulneráveis, como gestantes, estão mais suscetíveis a sofrer desfechos negativos, dada a sensibilidade da saúde mental ao estresse pré-natal. Considerando o desastre ocorrido no Rio Grande do Sul em 2024, torna-se essencial investigar os efeitos psicológicos associados à exposição ao evento, a fim de compreender e mitigar possíveis prejuízos à saúde materna e ao desenvolvimento infantil. **Objetivos:** Avaliar as experiências de estresse gestacional relacionadas ao evento climático extremo e os níveis de sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático em gestantes que tiveram parto até nove meses após a enchente. **Método:** Trata-se de um Estudo observacional transversal, com delineamento quantitativo. Participaram gestantes que deram à luz entre junho de 2024 e fevereiro de 2025 no Hospital Nossa Senhora da Conceição, em Porto Alegre. No pós-parto, as participantes responderam presencialmente a um questionário sobre o impacto subjetivo das enchentes, além de instrumentos padronizados: Inventário de Depressão de Beck (BDI-II), Checklist de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (PCL-5), Escala de Experiência de Gravidez (PES-BRIEF) e Storm Fear Questionnaire (SFQ). As análises previstas incluem testes de correlação (Pearson ou Spearman), comparações entre grupos (teste t, Mann-Whitney e qui-quadrado) e análises multivariadas por modelos lineares generalizados, considerando possíveis covariáveis. **Resultados preliminares:** Foram avaliadas 159 mulheres (M = 27,2 anos), das quais, 48 relataram exposição direta à enchente. Escores acima do ponto de corte foram observados em 36,5% (SFQ), 15% (BDI-II) e 8,2% (PCL-5) da amostra, indicando níveis relevantes de ansiedade climática, depressão e sintomas de estresse pós-traumático, respectivamente. Tais resultados indicam o potencial de efeito das mudanças climáticas sobre a saúde mental da população obstétrica. Estudos futuros devem considerar análises longitudinais para investigar os impactos deste evento no desenvolvimento infantil. **Palavras-chave:** Saúde mental gestacional, Desastre climático, Estresse pré-natal

MÃES ENTRE GRADES: UMA PESQUISA QUALITATIVA SOBRE A VIVÊNCIA DA MATERNIDADE NO SISTEMA PRISIONAL

SUÉLLEN FLÔRES MACHADO; CRISTINA SALING KRUEL

UFN - UNIVERSIDADE FRANCISCANA

Introdução: A falta de estruturas físicas para gestantes, puérperas e mães em estabelecimentos prisionais contribui para a separação mãe-filho no contexto carcerário. Além disso, o sistema prisional impõe dificuldades para que as mulheres mantenham seus vínculos com os filhos, o que pode influenciar a experiência e a identidade materna das detentas. Apesar do crescimento de estudos sobre o sistema prisional feminino no Brasil, ainda são escassas as investigações qualitativas que explorem em profundidade a vivência da maternidade em contexto de privação de liberdade. Compreender essas experiências é importante para ampliar o conhecimento sobre as dinâmicas familiares no cárcere e para subsidiar políticas públicas mais sensíveis às necessidades afetivas e sociais de mães e filhos separados pela prisão. **Objetivo:** Compreender como mulheres encarceradas vivenciam a maternidade e constroem vínculos afetivos com seus filhos diante das restrições do sistema prisional. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo realizado com 10 mulheres-mães reclusas em um Presídio Regional no Rio Grande do Sul, entre maio e junho de 2024. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada. Os dados obtidos foram organizados e codificados por meio do software Nvivo, a partir de análise de conteúdo. CAEE 78412924.5.0000.5306. **Resultados:** As visitas infantis se mostraram incertas e marcadas por dificuldades logísticas e burocráticas, o que leva muitas detentas a não receberem visitas e tampouco terem previsão para isso. Como alternativa, utilizam cartas, telefonemas e recados para manter o vínculo com seus filhos. Observou-se esforço contínuo das mães em preservar esses laços, apesar das limitações do ambiente prisional. Houve expressões ambivalentes sobre o desejo de permanecer com seus filhos na prisão ou de evitar visitas para protegê-los do ambiente. Muitas relataram tristeza ao perceberem que os filhos passaram a reconhecer as avós como figuras maternas, evidenciando a desconstrução da identidade materna imposta pelo cárcere. Todas as participantes incluíram os filhos em seus planos futuros, desejando retomar o convívio familiar. **Conclusões:** O encarceramento impõe barreiras significativas ao relacionamento mãe-filho, afetando a identidade materna e os vínculos afetivos. A experiência revela tensões entre o desejo de proximidade e os limites do contexto prisional, exigindo políticas específicas que reconheçam as dimensões da maternidade no cárcere.

PORTAS PARA DENTRO, PORTAS PARA FORA: UM ESTUDO SOBRE AS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS NOS CAPS À LUZ DA REFORMA PSIQUIÁTRICA.

VANESSA MILBRATH CARDOSO; MAIARA CORDEIRO ALVES; KATIA BONES ROCHA; GIOVANNI ABRAHÃO SALUM JUNIOR; FERNANDA LUCIA CAPITANIO BAEZA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são dispositivos centrais da Reforma Psiquiátrica brasileira, que visa substituir o modelo hospitalocêntrico por uma rede de cuidado comunitário voltada à cidadania e à desinstitucionalização. No entanto, persiste o desafio de compreender como os princípios da política de saúde mental se concretizam nas práticas cotidianas desses serviços. **Objetivo:** compreender em que medida as práticas realizadas nos CAPS expressam as diretrizes propostas pela Reforma Psiquiátrica, no que se refere a desenvolver tanto ações voltadas à promoção da saúde mental dentro do serviço, quanto aquelas orientadas para a emancipação e autonomia dos usuários fora do serviço. **Método:** o trabalho integra o projeto Trilhas do Cuidado e Práticas Assistenciais da Rede de Atenção Psicossocial. Trata-se de um estudo nacional que caracteriza os serviços de saúde mental através de entrevistas com seus coordenadores. O questionário desenvolvido para este estudo avalia a frequência de atividades realizadas nos blocos: (a) reabilitação Individual, (b) reabilitação em grupo e (c) autonomia e emancipação do usuário. Os itens têm respostas que vão de 0 a 6: não realiza até realiza diariamente. Foram realizadas análises descritivas dos itens e análise fatorial exploratória para agrupar itens em dimensões. **Resultados:** foram analisados dados preliminares do estudo, contando com 209 entrevistas de coordenadores de CAPS: 3.8% estavam na região Norte, 21.5% Nordeste, 38.7% Centro-Oeste, 6.2% Sudeste e 29.7% na região Sul. As atividades mais frequentes são as de Reabilitação Individual: atendimento de psicólogos, assistentes sociais e enfermeiro(a) com média de 5.4 - que representa realização da atividade de 2 a 7 vezes por semana; atendimento psiquiátrico com média de 4.2 - realização de 1 a 4 vezes por semana. As atividades de Reabilitação em Grupo tiveram média de 4.4, que representa realização da atividade de 1 a 4 vezes por semana. Já as atividades desenvolvidas com menor frequência são as relativas à emancipação e autonomia do usuário, com média 1.8, o que representa prática eventual, mensal ou com menor frequência. **Conclusões:** os resultados preliminares indicam que os CAPS têm priorizado a promoção da saúde mental dentro dos serviços, em detrimento de ações voltadas à autonomia dos usuários, o que revela a implementação desigual das diretrizes da reforma psiquiátrica no Brasil.

DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA ANÁLISE DE VÍDEOS DIVULGADOS NA PLATAFORMA DIGITAL YOUTUBE®

MARÍLIA DA MATA SILVA; LUCAS FRANÇA GARCIA; LEONARDO PESTILLO DE OLIVEIRA

UNICESUMAR - UNIVERSIDADE CESUMAR DE MARINGÁ/PR

Introdução: A gravidez, para algumas mulheres, torna-se um processo planejado e desejado, porém para outras não há esse planejamento prévio e nem sempre é um período marcado por alegrias, pelo contrário, podem surgir sentimentos angustiantes em relação a si e ao bebê. A depressão pós-parto está entre os transtornos psíquicos do puerpério. O diagnóstico e tratamento precoce correto, contribuem para uma melhora nos sintomas e diminuição das consequências prejudiciais para a mãe, bebê e sua estrutura. Com o avanço tecnológico, as informações tornaram-se mais acessíveis, sendo importante destacar que essas informações podem ser ou não confiáveis. A comunicação por meio de redes e mídias sociais online transformou-se em um espaço compartilhado da vida privada, onde essa, ganhou uma ampla visibilidade na plataforma digital Youtube®, que se constitui em um desses espaços onde os usuários compartilham seus relatos, experiências e têm acesso ao compartilhamento de outros usuários. A maior frequência do uso de plataformas digitais pelas mães, como fonte de informações relativas à saúde, está entre as mulheres jovens, que buscam informações baseadas em experiências de mulheres que passaram por situações semelhantes. Considerando esse contexto de avanço de informações através da internet, ressalta-se ser fundamental a análise de do conteúdo dos vídeos publicados nesta mídia social. **Metodologia:** Estudo observacional do tipo transversal onde foram coletados e analisados vídeos da plataforma Youtube® cujo conteúdo abordou o tema da depressão pós-parto. A amostra consistiu em 100 vídeos divulgados na plataforma YouTube®, de acordo com os critérios de inclusão. **Resultados:** Observou-se que a plataforma YouTube® se constitui em uma importante ferramenta de pesquisa em diversas áreas do conhecimento, especialmente na área da saúde, a porcentagem de mães que relataram o uso de mídia eletrônica (com frequência e às vezes) foi de 77,6% e assistir a vídeos no YouTube® sobre cuidados com o bebê ou ser mãe 45,5%. **Conclusões:** Diante do exposto, é importante destacar que não significa que todas as intervenções devam sempre incluir o YouTube®, mas os profissionais de saúde devem considerar quais populações podem achar que ele satisfaz suas necessidades e produzir informações com qualidade técnica e com linguagem acessível para toda a população.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO

USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO BRASIL ENTRE 2008 E 2023

JOÃO VITOR REBELATTO BIANCHI; NICHOLAS TADEU SANTOS DA SILVA

ULBRA - UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL Introdução: Os transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de substâncias psicoativas constituem um grave problema de saúde pública, com repercussões sociais, econômicas e clínicas. Essas condições acometem principalmente adolescentes e adultos jovens, estando associadas a altas taxas de morbidade, violência urbana e incapacidade funcional. Analisar o perfil das internações hospitalares no Brasil permite melhor compreensão da magnitude desse problema e orienta estratégias de prevenção e assistência em saúde mental. Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares no SUS atribuídas a transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas (CID-10: F10-F19) entre 2008 e 2023. Método: Estudo epidemiológico descritivo, com dados extraídos do DATASUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Analisaram-se variáveis como faixa etária, ano da internação e média de permanência hospitalar, por meio de análise descritiva de frequências e tendências temporais. Resultados: Entre 2008 e 2023, observou-se predomínio de internações nas faixas de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos, com médias anuais superiores a 4.000 e 3.500 internações, respectivamente. O grupo de 15 a 19 anos apresentou prevalência intermediária, com cerca de 1.500 internações anuais. Faixas de 40 a 59 anos mantiveram volume expressivo, acima de 2.000 casos por ano. Entre crianças de 0 a 9 anos, o número de internações foi menor, com tendência de redução ao longo do período. A análise temporal apontou estabilidade nas taxas de internação em adolescentes e adultos. A média de permanência hospitalar variou entre 180 e 220 dias em adolescentes e entre 200 e 240 dias em adultos. Em idosos, especialmente acima de 70 anos, a média superou 280 dias, chegando a quase 300 dias entre os maiores de 80 anos. Essa elevação indica maior complexidade clínica e evolução prolongada dos quadros. A análise comparativa evidencia heterogeneidade dos perfis clínicos entre faixas etárias, com maior carga assistencial em adultos jovens e gravidade acentuada nos idosos. Conclusão: Os transtornos por uso de substâncias psicoativas seguem prevalentes no Brasil, afetando principalmente adolescentes e adultos produtivos. A estabilidade nas internações e o tempo prolongado de hospitalização reforçam a urgência de prevenção e reabilitação eficazes.

ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO GENÔMICA ENTRE TDAH E DIABETES TIPO 1 ATRAVÉS DE ANÁLISE DE ESCORE DE RISCO POLIGÊNICO.

ANTONIA LUGRIS MONTAGNA; MARIA EDUARDA DE ARAUJO TAVARES

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O Transtorno de Déficit de Atenção e a Diabetes Mellitus tipo 1 são condições complexas e multifatoriais. Estudos de GWAS identificaram correlações genéticas negativas entre essas patologias. Entretanto, fatores como inflamação e desregulação imunológica podem estar envolvidos em ambas. Anomalias em autoanticorpos de GAD65, biomarcadores do DM1, foram encontradas em pessoas com transtornos do neurodesenvolvimento. O GAD65 é responsável pela conversão de glutamato em GABA, essencial ao desenvolvimento do sistema nervoso central. O objetivo do trabalho é Investigar a associação genômica entre TDAH e a diabetes tipo 1, analisando suas manifestações clínicas e comorbidades, utilizando o Escore de Risco Poligênico. O estudo começou a partir da análise do artigo de Tylee et al. 2022. Dessa forma, buscamos o GWAS mais recente de diabetes, com dados de 18.942 casos e 501.638 controles, todos de ancestralidade europeia. Realizamos um controle de qualidade no GWAS com os filtros: SNPs com alelos A, T, C, G; remoção de SNPs dos cromossomos sexuais, duplicados e ambíguos; e MAF 1%. Realizamos o cálculo do Polygenic Risk Score com o subtipo PRS-CS. Em seguida, foram realizadas análises, em uma amostra de 665 adultos com TDAH e 995 controles do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, comparando o PRS de diabetes com a variável caso-controle, por regressão logística binária ajustada para idade, sexo e ancestralidade genética. A segunda análise foi uma regressão binária que incluiu comorbidades associadas ao TDAH, como o TDM e o TAB Tipo II. A última análise avaliou o número de sintomas de TDAH através de uma regressão linear. Os resultados foram; a regressão realizada para a variável caso-controle não mostrou associação significativa (OR = 0,992; p = 0,876). Em seguida, as regressões para as comorbidades mais prevalentes no TDAH, também não encontraram associações significativas: TDM (OR = 0,898; p = 0,200) e TAB Tipo II (OR = 1,056; p = 0,614). Além disso, as associações com sintomas de TDAH, também foram sem significância estatística: Desatenção: (Beta = -0,039; p = 0,329). Hiperatividade e impulsividade: (Beta = -0,026; p = 0,510.) Hiperatividade: (Beta = -0,013; p = 0,753.) Impulsividade: (Beta = -0,044; p = 0,267). Sintomas totais: (Beta = -0,038; p = 0,343.) A ausência de significância pode estar ligada a um viés amostral. A amostra do ProDAH, voltada a transtornos psiquiátricos, pode ter excluído casos com comorbidades físicas/metabólicas, limitando as associações.

AVALIAÇÃO DE BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS, DE ESTRESSE OXIDATIVO,**BDNF E NPY NA ABSTINÊNCIA PRECOCE DE COCAÍNA/CRACK**

CRISTHIAN FERREIRA FALLEIRO; DEBORAH DAITSCHMAN; FELIX HENRIQUE PAIM KESSLER; JAQUELINE BOHRER SCHUCH; DAIANE SILVELLO; LIANE Nanci Rotta; LISIA VON DIEMEN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Introdução: O uso de drogas é um problema global, com impactos socioeconômicos e de saúde pública. A cocaína, particularmente em sua forma de crack, é amplamente consumida na América Latina e no Brasil, associando-se a elevados índices de morbidade e mortalidade. A complexidade neurobiológica da adição à cocaína/crack dificulta a identificação de biomarcadores confiáveis para monitorar a evolução clínica e individualizar estratégias terapêuticas. Objetivos: Avaliar se homens com transtorno por uso de cocaína (TUC) apresentam modificações nos níveis séricos e/ou plasmáticos de BDNF, NPY, marcadores inflamatórios (IL-1, IL-2, IL-6, IL-10 e TNF-) e de estresse oxidativo (GSSG, GSH, GPx, SOD, MDA e Carbonil) durante o período inicial de desintoxicação. Metodologia: Foram recrutados 44 homens com TUC, internados para tratamento da adição. Foi avaliada a correlação entre os biomarcadores, as variáveis clínicas da primeira semana de internação e os dados sociodemográficos. Os critérios de inclusão foram: homens com 18 a 64 anos, diagnóstico de TUC e internação na UAA-HCPA. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA (nº 50057815.7.0000.5327). Resultados: A média de idade foi de 37,13 anos (DP 9,18). A maioria eram brancos (65,9%), não casados (77,2%), com histórico familiar de uso de substâncias (70,5%). Homens desempregados apresentaram variações menores nas concentrações de IL-1, IL-2, IL-6 e IL-10 ($p < 0,05$) do que aqueles com emprego. Histórico familiar de adição associou-se a maior variação de IL-10 ($p=0,042$). A gravidade da adição correlacionou-se positivamente com NPY ($r=0,329$; $p=0,035$). Não houve variações significativas na concentração dos biomarcadores de acordo com a idade, etnia, estado civil, e presença de transtornos psiquiátricos. Além disso, não houve alterações significativas nas concentrações dos biomarcadores entre o início da internação e o 8º dia. Discussão: O aumento de citocinas em desempregados sugere que o estresse psicossocial intensifica a inflamação. Níveis elevados de IL-10 em pacientes com histórico familiar podem refletir regulação imunológica compensatória. A correlação entre gravidade da adição e NPY indica papel desse biomarcador na modulação do estresse e reforço da dependência. A ausência de alterações precoces nos biomarcadores sugere necessidade de períodos mais longos para mudanças significativas. Os dados reforçam a influência de fatores psicossociais e familiares na dinâmica dos biomarcadores.

GRUPO DE ACOLHIMENTO PARA USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS

LUIZA BOHNEN SOUZA; PAULA GONÇALVES FILIPPON; MATHEUS FAORO RAYA; LAURA BETINA LUCCA DA SILVA; DÉBORA CARDOSO DANTAS; FERNANDO MONTEIRO ROCHA; THIAGO MUNIZ AMARO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Acolhimento é uma das diretrizes de maior relevância ética e estética da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), como ato ou efeito de acolher, expressa uma ação de estar com ou perto de, ou seja, uma atitude de inclusão. O grupo é um conjunto de pessoas ligadas entre si, no qual se pode experimentar novos papéis, diferentes dos desempenhados até então. E progressivamente, aqueles tidos como inadequados podem ser descontinuados. O Grupo de Acolhimento é um espaço de recepção a novos usuários em um serviço especializado em saúde mental, como o Centro de Atenção Psicossocial ou outras equipes especializadas, abrindo espaço de compartilhamento acerca do processo terapêutico que se inicia. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da construção de um guia prático de grupo de acolhimento para usuários de substâncias psicoativas para instrumentalizar equipes de serviços substitutivos. **METODOLOGIAS EMPREGADAS:** Buscou-se reunir referenciais teóricos da intervenção breve, da redução de danos, bem como de grupos operativos para a construção metodológica dos encontros. O estímulo à participação de usuários mais experientes como acolhedores é indicado a fim de fortalecer o apoio entre pares. Quanto aos elementos necessários ao grupo, agregou-se alguns princípios fundantes que conduzem a construção da proposta, são eles a abertura da equipe para um atenção humanizada e resolutive, foco em técnicas e no protagonismo dos usuários e flexibilidade na reorganização do serviço. Para organização da intervenção é importante considerar o espaço físico adequado, a delimitação do tempo de duração, o número de encontros, assim como qual será o fluxo de encaminhamento ao grupo e após o grupo. O foco das orientações está em não julgar e aderir ao tratamento. Sugere-se também abordagem de temas como sigilo, presença, motivação, fluxo de funcionamento do serviço e cuidados gerais com o grupo. **RESULTADOS:** A sistematização destas orientações pode contribuir para o processo de formação e atuação de enfermeiros, residentes e acadêmicos de enfermagem, bem como profissionais de outras áreas da saúde otimizando recursos em saúde, fortalecendo o SUS e a própria construção de cuidado pelo e para usuário. **CONCLUSÕES:** O instrumento apresentado serve como guia para a criação de grupos de acolhimento, enquanto ferramenta de fácil consulta para condutas a serem seguidas por equipes de serviços substitutivos.

OFICINA DE CULINÁRIA: NOVOS ALCANCES PARA UMA NOVA PROPOSTA

NATHÁLIA DE SOUZA ÁVILA; ANDERSON BORGES FERREIRA; MIGUEL ANGELO FARIAS DE LIMA; JULIANA UNIS CASTAN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) atendem pessoas com transtorno mental grave e persistente, tendo como objetivo geral a reinserção social e o desenvolvimento da autonomia. A oficina de culinária, originalmente, destinava-se àqueles indivíduos que expressavam prazer ou interesse no ato de cozinhar, sendo composta, em sua maior parte, por pessoas que já sabiam preparar alimentos ou que tinham alguma intimidade com o tema, sendo, deste modo, uma ferramenta para estabelecer vínculo com o CAPS e socialização com outros usuários e equipe. A proposta dos coordenadores foi modificar a atividade com receitas e preparos simples para um público com pouco ou nenhum conhecimento no ato de preparar alimentos e refeições e, desta forma, desenvolver autonomia e independência. **Objetivo:** Relatar as mudanças realizadas na oficina de culinária de um CAPS II Adulto e os resultados já alcançados com o atual grupo. **Metodologia empregada:** A discussão sobre a reformulação da oficina iniciou com os coordenadores da atividade, que repensaram objetivos ao observarem a demanda de alguns usuários do Serviço de desenvolver autonomia através do preparo de refeições básicas. A nova proposta, apresentada em reunião de equipe, foi então aprimorada e aprovada, com base nos apontamentos levantados. **Resultado:** Mudou-se o público-alvo, priorizando pessoas com prejuízo na autonomia em múltiplas áreas da vida, inclusive na alimentação. O foco das receitas foi direcionado para pratos simples e do cotidiano, que traduzem a realidade dos usuários, como arroz, feijão, massa com salsicha, pastel e torta de bolacha. A oficina foi organizada em ciclos, com a definição de um tempo delimitado para participação. Caso necessário, o usuário pode repetir o ciclo para melhor consolidação do aprendizado. **Conclusão:** A modificação desta oficina permitiu que, além de se trabalhar a ressocialização e o incentivo a atividades prazerosas, os usuários pudessem descobrir novos interesses e desenvolver novas habilidades, as quais favorecem a reinserção social através da participação na vida familiar e em grupo. Apesar de exigir maior conhecimento, didática e incentivo dos profissionais, estes observaram maior realização e desenvolvimento dos usuários.

ASSOCIAÇÃO DA PROGRESSÃO CLÍNICA DA DEPRESSÃO UNIPOLAR, COMORBIDADES E TAXAS DE MORTALIDADE EM PACIENTES DEPRIMIDOS: ESTUDO PROSPECTIVO DE 10 ANOS

BRUNO PEROSA CARNIEL; GIULIO BERTOLLO ALEXANDRINO; LUÍSA MONTEIRO BURIN; MARINA RIBEIRO DE MATOS; PEDRO HENRICO GRAZZIOTIN PORTAL; LUIZ CARLOS NASCIMENTO DA SILVA; CAROLINA SUBTIL SCHUCH; JOÃO ANTÔNIO FORTUNATTI; ANTÔNIO AUGUSTO GURGEL DO AMARAL; NEUSA SICA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Outros transtornos psiquiátricos e doenças não psiquiátricas comórbidas são frequentes em pacientes com depressão unipolar (DU), reduzindo a qualidade e a expectativa de vida destes pacientes em comparação com a população geral. Nenhum estudo avaliou a mortalidade dessa população associada a comorbidades clínicas, psiquiátricas e à progressão da DU. **Objetivo:** Avaliar a frequência de comorbidades em uma amostra de pacientes com DU, a frequência dessas comorbidades nos diferentes estágios da progressão da DU (1 - fase prodromática; 2 - primeiro episódio depressivo maior; 3 - fase residual; 4 - depressão recorrente/depressão dupla; e 5 - episódio depressivo maior crônico) e as taxas e causas de mortalidade após um seguimento de 10 anos. **Metodologia:** Estudo longitudinal com 151 pacientes com DU, avaliados no baseline e após 10 anos de seguimento. O modelo de estadiamento clínico da DU foi aplicado para avaliar a progressão clínica da DU. O instrumento Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) foi usado para diagnóstico de transtornos psiquiátricos, e a Classificação Internacional de Doenças-10 (CID-10) para diagnóstico de doenças não psiquiátricas. A regressão logística binária estimou a probabilidade de mortalidade com base em gênero, tabagismo, uso de medicações, idade, sintomatologia (HAM17) e número total de comorbidades. **Resultados:** Do total da amostra, 60% apresentaram pelo menos um transtorno psiquiátrico comórbido, 62% pelo menos uma comorbidade não psiquiátrica e 86% pelo menos uma comorbidade psiquiátrica e/ou não psiquiátrica. As comorbidades mais frequentes foram transtornos de ansiedade (56%), doenças cardiovasculares (CV) (32%) e transtornos metabólicos/endócrinos (31%). Em relação aos estágios da DU, as comorbidades foram mais prevalentes na fase residual (95%) e no estágio de DU recorrente/depressão dupla (90%). A taxa de mortalidade da amostra foi de 18%, sendo 11% devido ao suicídio e 89% por doenças não psiquiátricas, principalmente doenças CV (37%). Entre todos os preditores, apenas a idade teve impacto na mortalidade [Exp() = 1,112 (IC 95%: 1,062 1,164) p < 0.001]. **Conclusões:** A maioria dos pacientes com DU morreu devido a doenças não psiquiátricas, principalmente doenças CV. O número de comorbidades não está associado à mortalidade nesses pacientes. Portanto, é essencial garantir o manejo adequado das comorbidades clínicas em todos os pacientes com DU, independentemente da quantidade de comorbidades.

ASSOCIAÇÃO ENTRE IMPACTO PSICOLÓGICO DAS ENCHENTES DO RIO GRANDE DO SUL E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM GESTANTES DO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO HCPA

GABRIEL VINHATTI; MANUELA SILVA SILVEIRA DA MOTA; CAMILLA MULLER BULIGON; ADRIANI OLIVEIRA GALÃO; DENISE RUSCHEL BANDEIRA; MARIA PAZ LOAYZA HIDALGO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Eventos traumáticos podem resultar em danos psicológicos, e uma parcela de indivíduos expostos a tais eventos apresenta sintomas depressivos a curto e longo prazo. As enchentes de maio de 2024 representaram grande evento traumático para a população no RS. Porém, desconhecemos quais os efeitos gerados em gestantes, que representam uma população de risco vulnerável aos impactos psicológicos desta catástrofe, visto que eventos estressores associam-se positivamente à depressão. **Objetivo:** Avaliar a associação do impacto psicológico de evento estressor das enchentes e de sintomas depressivos em gestantes. **Métodos:** A amostra vem de um estudo longitudinal de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, cujo projeto foi aprovado no CEP/HCPA (#20220584). Foram selecionadas gestantes a partir de 18 anos, recrutadas do ambulatório de ginecologia e obstetrícia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (n=153). Para avaliação do impacto psicológico de evento estressor, foi utilizada a Escala de Impacto de Eventos - Revisada (IES-R). Sintomas depressivos foram avaliados por meio da Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS). Todas as análises foram realizadas utilizando o software R (versão 2024.12.1). A associação entre as variáveis foi calculada através da correlação de Spearman, e um modelo de regressão linear com interação foi utilizado para avaliar o efeito moderador entre o impacto psicológico das enchentes e dias passados desde a enchente na predição dos sintomas depressivos. Foram considerados significativos os resultados com $p < 0.05$. **Resultados:** Uma amostra final de 127 participantes foi considerada, com mediana de idade de 30 anos, sendo a maioria branca, com ensino médio completo e classe socioeconômica C1/C2. Sintomas depressivos apresentaram uma associação positiva com impacto psicológico causado pelas enchentes ($p=0.34$; $p < 0.05$). De acordo com o modelo de interação, a associação entre o efeito psicológico causado pelas enchentes nos sintomas depressivos se intensificou com o passar do tempo ($R^2= 0.23$; $p < 0.001$). **Conclusão:** Os resultados indicam que o impacto psicológico das enchentes está atrelado a sintomas depressivos em gestantes, e que essa associação se intensifica com o tempo. Pode-se pensar que os efeitos do trauma podem se cronificar com o tempo, conforme as ações solidárias diminuem, ou que com o tempo, gestantes com sintomas depressivos lembram mais do impacto de um evento estressor.

AVALIAÇÃO DOS PADRÕES DE CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE MOTORISTAS PROFISSIONAIS: UM ESTUDO TRANSVERSAL.

NICOLY FREITAS PIETROBELLI; BRENDA PACHECO BATISTA; RAFAELA GENEROSO; TALIA VITÓRIA DÖRR; BRUNA FERRI SERAFINI; PRISCILA PEREIRA DA SILVA LOPES; RAFAEL PINTO PEREIRA; MARIA LETICIA RODRIGUES IKEDA; TALITA DONATTI; JULIANA SCHERER

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: O consumo de álcool, mesmo em doses moderadas, pode comprometer o sistema nervoso central e aumentar os riscos de acidentes. No Brasil, em 2023, 22,1% da população relatou episódios de binge drinking (consumo excessivo em uma única ocasião), comportamento diretamente ligado à violência no trânsito. Estima-se que de 20% a 50% das mortes no trânsito no mundo estejam relacionadas ao uso de álcool, com índices ainda mais altos em países de baixa e média renda. É essencial investigar os padrões de consumo entre motoristas profissionais, dado o impacto potencial na saúde dos condutores e na segurança viária. **Objetivo:** Avaliar o padrão de consumo de álcool entre motoristas profissionais que trafegam em rodovias federais no estado do Rio Grande do Sul. **Método:** Estudo transversal com motoristas profissionais abordados por conveniência durante atividades dos comandos de saúde da Polícia Rodoviária Federal e da Secretaria Estadual da Saúde. Os dados foram coletados por questionários autorreferidos com informações sociodemográficas, perfil de direção e uso de substâncias. O padrão de consumo de álcool foi avaliado por meio de questões do instrumento Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test e analisado por estatísticas descritivas. Análises bivariadas foram conduzidas para verificar a associação entre os padrões de consumo de álcool, variáveis sociodemográficas, perfil de direção e histórico de envolvimento em sinistros de trânsito. **Resultados:** A amostra (n=96) foi composta majoritariamente por homens (98,9%), brancos (84,4%), com média de idade de 43,2 anos. Do total, 68,7% relataram consumo de álcool nos últimos três meses e 45,5% relataram binge drinking no último mês. Além disso, 8,1% afirmaram ter dirigido após beber no último ano. O consumo nos últimos três meses foi mais frequente entre motoristas mais jovens (média 41,1 vs 47,5 anos; $p=0,005$) e solteiros (88,0% vs 12%; $p=0,041$). Motoristas que consumiram álcool nos últimos três meses relataram mais envolvimento em sinistros (44,1% vs 22,2%; $p=0,047$). Não houve associação entre binge drinking e sinistros, nem entre padrão de consumo de álcool e variáveis laborais. **Conclusão:** Observou-se um padrão preocupante de consumo de álcool entre motoristas profissionais, com destaque para o binge drinking, mais prevalente que na população geral. Esses achados indicam a importância de estratégias preventivas direcionadas ao perfil de risco, com foco em educação em saúde e fiscalização ostensiva.

TORNEIO DE FUTEBOL EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

NATHÁLIA DE SOUZA ÁVILA; LETÍCIA LAÍS DA ROSA; FELLIPE DA COSTA AGUILAR; JULIANA UNIS CASTAN; PAOLO PORCIUNCULA LAMB

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são espaços de acolhimento e cuidado, que visam a reinserção social e o desenvolvimento da autonomia de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. As Práticas Corporais/Atividades Físicas se configuram como uma estratégia de promoção e cuidado em saúde. Neste sentido, a oficina de futebol proporciona o desenvolvimento de habilidades motoras, trabalho em equipe e perseverança, além de aprimorar competências sociais, como comunicação, cooperação e respeito. A atividade oferece um espaço de socialização que estimula o prazer pela atividade física, a diversão e o bem-estar dos usuários. **Objetivo:** Descrever a inclusão de um torneio promovido pela oficina de futebol em um CAPS II na cidade de Porto Alegre. **Metodologia empregada:** A proposta do torneio de futebol foi desenvolvida de forma colaborativa, a partir de conversas entre usuários e a equipe técnica, incluindo estagiários do Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional (SEFTO), em que foi manifestado o interesse e a admiração por torneios dessa natureza.. A sugestão foi discutida em reunião de equipe com a proposta de promover uma disputa amistosa envolvendo usuários, profissionais e estagiários da área da saúde. **Resultados:** O encontro, organizado pela equipe do SEFTO com apoio de outros profissionais, ocorreu pela manhã na Associação dos Funcionários e durou cerca de três horas. A atividade foi dividida em quatro etapas: 1. aquecimento e preparação; 2. realização do torneio entre quatro equipes; 3. momento de relaxamento com alongamento e roda de conversa em que foi feito um paralelo entre o jogo e o tratamento, ressaltando a importância do time jogar junto e cada um compreender seu papel na relação com o outro; e 4. confraternização, com salchipão e refrigerante, e entrega simbólica de medalhas feitas pelos usuários. **Conclusão:** O torneio de futebol favoreceu a integração e colaboração entre usuários e equipe. A atividade representou uma oportunidade para celebrar não apenas as vitórias no campo, mas também o progresso no processo terapêutico, criando um ambiente de apoio e celebração. Atividades como esta proporcionam momentos compartilhados de lazer e felicidade, que aproximam os usuários do serviço, fortalecendo vínculos e mostrando a importância de momentos de prazer para a promoção da saúde mental.

INTERVENÇÕES PSIQUIÁTRICAS E PSICOLÓGICAS NOS CUIDADOS PALIATIVOS

DEBORAH DAITSCHMAN; MILENA STIVELMAN DO NASCIMENTO; ANDRESSA GOLDMAN RUWEL; CRISTHIAN FERREIRA FALLEIRO; FELIX HENRIQUE PAIM KESSLER; RODRIGO KAPPEL CASTILHO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Cuidados paliativos constituem uma abordagem voltada à promoção da qualidade de vida de pessoas com enfermidades ameaçadoras à vida. Essa prática vai além do manejo de sintomas físicos, incluindo também suporte psicológico, espiritual e emocional, tanto para o paciente quanto para seus familiares e cuidadores. Nesse contexto, profissionais da saúde mental exercem papel fundamental, auxiliando no enfrentamento de comorbidades psiquiátricas por meio de estratégias farmacológicas e psicoterapêuticas, além de contribuírem em decisões relacionadas ao tratamento. **Objetivos:** Organizar e analisar intervenções terapêuticas utilizadas nos cuidados paliativos, com foco na melhora da qualidade de vida e na redução do sofrimento. **Métodos:** Foi conduzida uma revisão narrativa da literatura científica, concentrando-se em estudos que exploram o uso de intervenções psicológicas e farmacológicas em contextos de cuidado paliativo. A análise buscou identificar técnicas que possam ser ajustadas às demandas subjetivas dos pacientes. **Resultados:** Os achados sugerem que intervenções adaptáveis, integradas e personalizadas moldadas às necessidades e perfis dos pacientes, tendem a ser mais eficazes. Práticas como exercícios guiados em ambientes controlados, que promovam autorreflexão podem favorecer o quadro. Em outros casos, o uso de técnicas da psicologia positiva, aplicados em encontros presenciais, tem se mostrado um bom complemento às abordagens psicoterápicas tradicionais. Estratégias baseadas em evidências e melhores práticas a partir dos diagnósticos e psicopatologia clássica também apresentam resultados positivos. Além disso, o uso de medicamentos como quetamina e metilfenidato, quando associado ao acompanhamento psicoterapêutico, têm demonstrado eficácia no controle de sintomas emocionais e físicos. **Conclusões:** A combinação de intervenções psicológicas com tratamentos medicamentosos fortalece o cuidado em saúde mental no contexto paliativo, auxiliando o enfrentamento de sofrimentos complexos e promovendo bem-estar. A estruturação de protocolos individualizados é essencial para uma abordagem eficaz. Recomenda-se a realização de estudos longitudinais para aprofundar o conhecimento sobre o impacto dessas intervenções em diferentes condições clínicas, como doenças cardíacas e neurodegenerativas.

REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE TRANSFERÊNCIA: UM CONSTRUTO EMPÍRICO NEGLIGENCIADO

VITÓRIA MARIA TABOSA EVALDT; PEDRO HENRICO GRAZZIOTIN PORTAL; MARINA RIBEIRO DE MATOS; LUIZ CARLOS NASCIMENTO DA SILVA; CAROLINA SUBTIL SCHUCH; JOÃO ANTÔNIO FORTUNATTI; ANTÔNIO AUGUSTO GURGEL DO AMARAL; NEUSA SICA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução A transferência é um conceito fundamental na psicanálise e representa as experiências psíquicas anteriores que são revividos na relação terapêutica atual na forma de sentimentos e fantasias em relação a este profissional. Este fenômeno não se restringe à terapia psicanalítica podendo surgir em qualquer relação interpessoal. **Objetivo** Com o objetivo de mapear os instrumentos disponíveis para avaliar a transferência a partir da perspectiva do paciente, realizamos uma revisão sistemática da literatura. **Método** O estudo foi conduzido nas principais bases de dados, incluindo Pubmed/Medline, PsycInfo, Scopus, Cochrane, Web of Science, BVS e Embase. Foram utilizados descritores como "Psychotherapy", "Psychoanalysis", "Scale", "Instruments", "Questionnaires", "Psychometrics" e "Transference". A busca inicial resultou na identificação de 1.779 artigos. Após a remoção de duplicatas, restaram 1.091 estudos, que foram analisados a partir da leitura de títulos e resumos. Dessa seleção, 41 artigos avançaram para a leitura integral, dos quais 35 foram considerados elegíveis para a extração formal de dados. No total, esses 35 estudos relataram o uso de 14 instrumentos distintos para a avaliação da transferência. **Resultados** Dentre os 35 artigos analisados, metade utilizou escalas que avaliam diretamente a transferência, e 83,3% aplicaram instrumentos quantitativos. No entanto, apenas 15,6% dos estudos consideraram a perspectiva do paciente sobre sua própria transferência. Além disso, apenas 4 dos 14 instrumentos identificados (equivalente a 28,57%) eram de autorrelato. Entre esses, o Questionário de Reações Afetivas do Paciente (in-session Patient Affective Reactions Questionnaire - SPARQ) foi o único a apresentar análises estatísticas robustas sobre suas propriedades psicométricas. **Conclusões** Apesar do crescente número de publicações na área da psicoterapia, nossa revisão identificou um volume relativamente restrito de estudos dedicados à avaliação psicométrica da transferência. Esta revisão sistemática, além de compreender o panorama atual da pesquisa empírica sobre a transferência, fornece uma base empírica para a validação da Escala de Sentimentos do Paciente para o Terapeuta (Patient's Feelings to the Therapist Scale - PFT), um instrumento de autorrelato desenvolvido por nosso grupo de pesquisa. **Palavras-Chave:** transferência; psicoterapia; Psicanálise

TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE EM PACIENTES INTERNADOS COM DEPRESSÃO UNIPOLAR: O SUPORTE SOCIAL PERCEBIDO PELO PACIENTE ESTÁ RELACIONADO À PROGRESSÃO CLÍNICA?

BRUNO PEROSA CARNIEL; LUÍSA MONTEIRO BURIN; PEDRO HENRICO GRAZZIOTIN PORTAL; MARINA RIBEIRO DE MATOS; LUIZ CARLOS NASCIMENTO DA SILVA; CAROLINA SUBTIL SCHUCH; JOÃO ANTÔNIO FORTUNATTI; ANTÔNIO AUGUSTO GURGEL DO AMARAL; NEUSA SICA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução:A depressão unipolar (DU) e os transtornos de personalidade (TP) frequentemente coexistem, impactando o prognóstico de ambas as condições. Devido a problemas interpessoais e dificuldades na gestão de relacionamentos sociais, observam-se níveis reduzidos de suporte social (SS) em pacientes com TP. Uma abordagem prática da DU deve incluir a avaliação da comorbidade com TP, direcionando tratamentos específicos para melhorar o funcionamento social dos pacientes e o alívio sintomático. **Objetivo:**Avaliar a prevalência dos clusters de TP em pacientes internados com DU, a prevalência de pacientes com TP comórbido em diferentes estágios da DU (1-fase prodromica; 2-primeiro episódio depressivo; 3-fase residual; 4-depressão recorrente/dupla; e 5-epísódio depressivo crônico), e comparar os níveis de SS entre pacientes internados com e sem TP comórbido. **Método:**Estudo transversal com 150 pacientes internados com DU. Aplicou-se um modelo de estadiamento clínico da DU. A Escala de Suporte Social do Medical Outcomes Study (MOS-SSS) foi utilizada para avaliar os níveis de SS. O teste T foi utilizado para avaliar as diferenças nos níveis de SS. Regressões lineares foram realizadas para cada domínio do instrumento MOS-SSS, incluindo sexo, idade e sintomas (HAM-17) no modelo. **Resultados:**Dos 150 pacientes com DU incluídos no estudo, 59 (39%) tinham TP comórbido, dos quais 33 (55,93%) pertenciam ao cluster B, 8 (13,55%) ao cluster C, e 18 (30,5%) eram casos de TP não especificado. O estágio 5 (epísódio depressivo crônico) teve uma taxa menor de TP comórbido (19%) em comparação com outros estágios. Os estágios 3 (fase residual) e 4 (depressão recorrente/dupla) apresentaram taxas maiores de TP comórbido (47,6% e 44,3%, respectivamente). Os níveis de suporte social foram menores no grupo comórbido (DU+TP), nos domínios Afetivo [DU+TP=3,75 (DP=1,13); DU=4,17 (DP=0,89), $p=0,031$] e Material [DU+TP=3,43 (DP=1,21); DU=3,94 (DP=1,00), $p=0,02$] do MOS-SSS. **Conclusão:**O cluster B foi o mais prevalente, e o diagnóstico de TP mais frequente foi o de TP não especificado. Os TP comórbidos são mais prevalentes no estágio residual e de episódio recorrente. Pacientes internados com DU e TP comórbido apresentam níveis menores de SS em comparação com pacientes internados com DU sem TP. Esses resultados têm implicações clínicas, contribuindo para a conscientização sobre o impacto do TP comórbido e do SS no manejo da DU. **Palavras-chave:** Transtorno depressivo unipolar; transtornos de personalidade; suporte social.

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO E ESTIMATIVA DE QUALIDADE DE VIDA NO RIO GRANDE DO SUL APÓS ENCHENTES DE 2024.

PAULO HENRIQUE GONÇALVES DUTRA; CARLA BEATRIZ SENA MOLEDA; MARINA RIBEIRO DE MATOS; PEDRO HENRICO GRAZZIOTIN PORTAL; LUIZ CARLOS NASCIMENTO DA SILVA; CAROLINA SUBTIL SCHUCH; JOÃO ANTÔNIO FORTUNATTI; ANTÔNIO AUGUSTO GURGEL DO AMARAL; NEUSA SICA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução A exposição a enchentes como as ocorridas no Rio Grande do Sul (RS) aumentam a prevalência de Transtorno Depressivo Maior (TDM) e diminuem a qualidade de vida (QV) principalmente em populações vulneráveis. Em maio de 2024, 96% dos municípios do RS foram afetados causando óbitos e danos estruturais e econômicos. **Objetivo** Estimar a prevalência de TDM e a QV na população do RS após esse evento e identificar potenciais fatores de risco (FR) e proteção (FP). **Método** 319 participantes > 18 anos por avaliação online 3 a 6 meses após o início do evento. Os desfechos primários foram avaliados por PHQ-9 (TDM) e EUROHIS-QOL-9 (QV); além do questionário sobre exposição à enchente, sociodemográficas e de apoio social (mMOS-SS), potenciais FR e FP. **Resultados** 86,7% apresentou pontuação indicativa de TDM (PHQ-9 > 4) e 36,2% indicativo de TDM moderadamente grave ou grave (PHQ-9 > 15). Em regressão linear múltipla, com sintomas depressivos como variável dependente foram identificados como FR: estar sem ocupação formal ($p=0,06$; IC 95% 1,032:6,145), luto ($p=0,048$; IC 95% 0,023:5,088), comunidade ainda estar em recuperação ($p=0,01$; IC 95% 0,48:3,475) e ter acompanhamento prévio em saúde mental ($p=0,014$; IC 95% 0,468:4,232), enquanto prática de atividade física ($p=0,02$; IC 95% -3,907;-0,92) e apoio social ($p < 0,01$; IC 95% -0,281:-0,95) foram identificados como FP. Em regressão com QV como variável dependente, piores pontuações na QV estiveram associados com maiores pontuações na PHQ-9 ($p < 0,01$; IC95% -0,073:-0,053), não possuir ocupação formal ($p < 0,01$; IC 95% -0,511:-0,087), pertencer a comunidades ainda em recuperação ($p < 0,01$; IC 95% -0,32:0,059) e ter a casa alagada ($p < 0,01$; IC 95% -0,422:0-0,093), enquanto melhores pontuações na QV se relacionam com maior pontuação na mMOS-SS ($p=0,003$; IC 95% 0,004:0,020), terem ido para outro imóvel próprio ($p=0,014$; IC 95% 0,08:0,795) e praticar atividade física ($p=0,017$; IC 95% 0,027:0,272). **Conclusões** A exposição à inundação e vulnerabilidade social, assim como baixo apoio social impactam negativamente a saúde mental das pessoas expostas aumentando o risco de TDM e diminuindo QV. A alta prevalência de TDM indica a necessidade de intervenções ágeis para a prevenção desse quadro após eventos climáticos extremos, priorizando a reconstrução de comunidades e estimulando o fortalecimento de apoio social. **Palavras-Chave** Depressão; qualidade de vida; Mudanças Climáticas

PACIENTES COM DEPRESSÃO UNIPOLAR SEM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE COMÓRBIDO APRESENTAM NÍVEIS MAIS ALTOS DE INFLAMAÇÃO DO QUE PACIENTES COM A COMORBIDADE

BRUNO PEROSA CARNIEL; LUÍSA MONTEIRO BURIN; MARINA RIBEIRO DE MATOS; PEDRO HENRICO GRAZZIOTIN PORTAL; LUIZ CARLOS NASCIMENTO DA SILVA; CAROLINA SUBTIL SCHUCH; JOÃO ANTÔNIO FORTUNATTI; ANTÔNIO AUGUSTO GURGEL DO AMARAL; NEUSA SICA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Cerca de um terço dos pacientes com depressão unipolar não atinge remissão mesmo após múltiplos testes com diferentes antidepressivos. Na busca por novos alvos terapêuticos para o tratamento da depressão unipolar (DU), cresce o interesse no papel da inflamação e do sistema imunológico na patogênese do transtorno. A DU e os transtornos de personalidade (TP) frequentemente coexistem, impactando negativamente o prognóstico. No entanto, nenhum estudo até o momento avaliou diferenças nos níveis de marcadores biológicos entre pacientes deprimidos unipolares com e sem TP comórbido. **Objetivo:** Comparar os níveis de citocinas (IFN-, TNF-, IL-2, IL-4, IL-6, IL-10 e IL-17) entre pacientes internados com DU, com e sem TP comórbido, e controles saudáveis. **Método:** Estudo transversal com 84 pacientes internados com depressão unipolar (com ou sem TP comórbido) e 100 controles saudáveis (CS), divididos em três grupos: 1) DU isolada (DU, n=53), 2) DU com TP comórbido (DU+TP, n=31) e 3) Controles saudáveis (CS, n=100). Os níveis de citocinas foram obtidos por meio de amostras de plasma coletadas no momento da admissão hospitalar. As comparações entre os grupos foram feitas utilizando o teste de Mann-Whitney U. **Resultados:** Os níveis séricos de IL-2 [DU=1,07 (IQR=0,871,27); DU+TP=1,05 (IQR=0,861,23); CS=0,81 (IQR=0,670,99), $p < 0,001$], IL-6 [DU=3,92 (IQR=1,659,27); DU+TP=1,53 (IQR=0,922,75); CS=0,70 (IQR=0,471,21), $p < 0,001$], IL-10 [DU=0,87 (IQR=0,621,08); DU+TP=0,79 (IQR=0,631,07); CS=0,52 (IQR=0,420,70), $p < 0,001$] e IL-17 [DU=60,69 (IQR=38,9292,13); DU+TP=48,81 (IQR=27,3960,00); CS=26,63 (IQR=20,4244,85), $p < 0,001$] foram significativamente mais elevados nos grupos DU e DU+TP em comparação com os controles saudáveis. Além disso, os níveis séricos de IFN- [DU+TP=1,24 (IQR=1,041,75); DU=1,59 (IQR=1,202,27), $p=0,014$], IL-6 [DU+TP=1,53 (IQR=0,922,75); DU=3,92 (IQR=1,659,27), $p=0,003$] e IL-17 [DU+TP=48,81 (IQR=27,3960,00); DU=60,69 (IQR=38,9292,13), $p=0,032$] foram significativamente mais elevados no grupo DU em comparação com o grupo DU+TP. **Conclusão:** Tanto os pacientes com DU quanto os com DU+TP apresentam níveis elevados de inflamação em comparação aos controles saudáveis. Contudo, pacientes com DU sem TP comórbido exibem níveis inflamatórios ainda mais altos do que aqueles com TP comórbido. Esses achados podem ter implicações clínicas na abordagem terapêutica, especialmente na busca por tratamentos biológicos baseados em mecanismos inflamatórios.

BAIXAS TAXAS DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO E DE ADMISSÕES PSIQUIÁTRICAS EM PACIENTES AMBULATORIAIS DEPRIMIDOS COM TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE DURANTE SEIS MESES DE PSICOTERAPIA: O BDNF ESTÁ ENVOLVIDO?

BRUNO PEROSA CARNIEL; MARINA RIBEIRO DE MATOS; PEDRO HENRICO GRAZZIOTIN PORTAL; LUIZ CARLOS NASCIMENTO DA SILVA; CAROLINA SUBTIL SCHUCH; FELIPE CESAR DE ALMEIDA CLAUDINO; JOÃO ANTÔNIO FORTUNATTI; ANTÔNIO AUGUSTO GURGEL DO AMARAL; NEUSA SICA DA ROCHA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Transtornos de personalidade (TP) e transtornos depressivos (TD) são comorbidades comuns e preditores de internações e mortalidade prematura. A psicoterapia e a farmacoterapia são eficazes e estão associadas ao aumento dos níveis de Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro (BDNF). **Objetivo:** Avaliar os níveis de BDNF em comparação com controles saudáveis (HC), taxas de admissões psiquiátricas e tentativas de suicídio em pacientes ambulatoriais deprimidos com comorbidade de TP em psicoterapia durante um acompanhamento de seis meses. **Método:** Estudo prospectivo longitudinal, n=95 indivíduos, 47 pacientes ambulatoriais com escores no Inventário de Depressão de Beck (BDI) 16 em psicoterapias baseadas em evidências, e 48 HC. Níveis de BDNF e informações clínicas foram coletados na linha de base e no acompanhamento de seis meses. A análise estatística foi realizada utilizando o teste T pareado e análise de variância multivariada. **Resultados:** Os níveis de BDNF na linha de base [77,28 (DP=34,31)] e após seis meses de acompanhamento [72,68 (DP=36,61)] não variaram significativamente no grupo de pacientes (p=0,314). Não houve diferença entre os níveis de BDNF dos pacientes na linha de base e os níveis de BDNF dos HC [77,28 (DP=34,31); 69,60 (DP=23,89), p=0,211] e entre os níveis de BDNF dos pacientes no acompanhamento de seis meses e os níveis de BDNF dos HC [72,68 (DP=36,61); 69,60 (DP=23,89), p=0,772]. O uso de estabilizadores de humor aumentou os níveis de BDNF (B 0,439; p=0,019). As taxas de internação e tentativas de suicídio no acompanhamento de seis meses foram de 4,2% (2 casos reportados). **Conclusão:** Os níveis de BDNF permaneceram estáveis. A adição da psicoterapia à medicação preveniu tentativas de suicídio e admissões psiquiátricas entre os pacientes ambulatoriais deprimidos com hospitalizações e tentativas de suicídio anteriores durante um acompanhamento de seis meses. Nossos achados reforçam a importância do tratamento combinado na prevenção de resultados adversos.

UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA HISTÓRIA DA NEUROATOLOGIA : UMA COMPARAÇÃO ENTRE A LITERATURA, CULTURA E A REALIDADE DO ADVENTO DAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS EM PACIENTES ENTRE O SÉCULO XIX E XXI

PEDRO WRUBLESKI CORRÊA

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A evolução da neuropatologia no Brasil está intrínseca não apenas com os avanços científicos, mas também às percepções culturais sobre a loucura e as doenças neurológicas entre os séculos XIX e XXI. A literatura, enquanto expressão social, ilustra os estigmas, diagnósticos e tratamentos atribuídos aos transtornos mentais e neurológicos em distintos períodos históricos. **Objetivo:** O presente trabalho visa revisar, de forma crítica, o desenvolvimento da neuropatologia nacional, comparando-o com as representações literárias da loucura e do sofrimento mental, analisando a influência cultural no entendimento das doenças neurológicas no Brasil. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica qualitativa, utilizando como corpus analítico a obra "O Alienista", de Machado de Assis, e "O Sofrimento do Jovem Werther", de Goethe e a história de Hellblade: Senua's Sacrifice, de Tameem Antoniades. Focando nos aspectos neuropatológicos retratados nas obras. Além disso, foram analisados artigos científicos que abordam a história da neuropatologia nacional e a evolução dos conceitos sobre transtornos mentais e neurológicos. **Resultados:** A literatura evidencia a interpretação da loucura como desvio social e moral no século XIX, conforme ilustrado em "O Alienista", onde a delimitação entre normalidade e patologia é questionada. Em "O Sofrimento do Jovem Werther", poder-se-ia delimitar como a presença de manifestações de sofrimento psíquico de possível quadro de, por exemplo, transtornos depressivos. Já Hellblade: Senua's Sacrifice retrata a esquizofrenia de forma sensível e cientificamente embasada, evidenciando o avanço contemporâneo na compreensão empática dos transtornos neurológicos. Ademais, os artigos analisados apontam que, historicamente, a realidade brasileira enfrentou desafios como a ausência de protocolos científicos claros, o estigma social e a precariedade dos tratamentos, questões que persistiram, em diferentes graus, até o século XXI. **Conclusão:** A comparação entre literatura e realidade demonstra que a percepção social das doenças neurológicas moldou, por décadas, o desenvolvimento da neuropatologia no Brasil e na cultura. A análise histórica revela um lento processo de transição do modelo moralista para um paradigma biomédico, evidenciando a necessidade de maior integração entre saberes culturais e científicos na abordagem contemporânea das neuropatologias.

PREVALÊNCIA E CORRELATOS CLÍNICOS DOS TRANSTORNOS POR USO DE ÁLCOOL EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO BIPOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA, META-ANÁLISE E META-REGRESSÃO.

ALINE RODRIGUES BRUNATTO; CAMILA ZIMMER; VANESSA GNIELKA; AUGUSTO REGINATTO; GABRIEL GONÇALVES VELOSO; GABRIEL DAL BELLO REIS; DANIEL PRATES BALDEZ; JAIRO VINÍCIUS MEREGE DE MELLO CRUZ PINTO; IVES CAVALCANTE PASSOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Transtorno mental e comportamental devido ao uso de álcool é uma comorbidade prevalente nos pacientes com Transtorno Bipolar (TB), o que pode exacerbar os desfechos clínicos e trazer complicações nas abordagens terapêuticas do TB. Entender a prevalência do Transtorno por Uso de Álcool (TUA) em pacientes com TB, bem como identificar as correlações clínicas associadas com esta comorbidade, é essencial para aperfeiçoar estratégias de tratamento. Este estudo busca avaliar a prevalência de TUA em pacientes com TB e investigar as correlações clínicas em pacientes com TB com e sem TUA. **Métodos:** Foi conduzida uma revisão sistemática, com meta-análise e meta-regressão, que incluíam como bases de dados o Pubmed; Embase; Scopus; Web of Science e PsycINFO. Os descritores foram 'transtorno bipolar' e 'alcoolismo' e as análises foram conduzidas em R, utilizando o pacote metafor. **Resultados:** Foram identificados 8.611 registros, com 90 estudos incluídos. A prevalência de TUA em pacientes com TB foi de 26% (IC 95%: 22,4629,88; $p < 0,0001$). Utilizou-se a técnica de correção por viés de publicação (trim and fill), que estimou 11 estudos ausentes, ajustando a prevalência para 30,23% (IC 95%: 26,0734,74; $p < 0,0001$). Indivíduos com TB e TUA apresentaram o primeiro episódio maníaco mais precocemente (DME - 0,12; IC 95%: -0,21 a -0,03; $p = 0,0098$). O TUA foi significativamente associado ao sexo masculino, TB do tipo II, maiores taxas de tentativas de suicídio, ciclo rápido e comorbidades, como outros transtornos por uso de substâncias e transtornos de ansiedade. **Conclusões:** Esse estudo trouxe inovações ao usar meta-análise, com agregação de dados, para que se pudesse obter um entendimento mais robusto dessas comorbidades. Nesse contexto, foram identificados correlatos clínicos comuns aos dois transtornos, reforçando a necessidade de intervenções clínicas que considerem as vulnerabilidades específicas e a complexidade do tratamento exigido por indivíduos com TB que também apresentam TUA.

DESFECHOS OBSTÉTRICOS, NEONATAIS E INFANTIS ASSOCIADOS AO USO DE ANTIPSICÓTICOS DE SEGUNDA GERAÇÃO NA GESTAÇÃO, LACTAÇÃO E PERÍODO PÓS PARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE. RESULTADOS PRELIMINARES SOBRE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

NICOLE GOULART SAVIATTO; VANESSA GNIELKA; BIBIANA DE BORBA TELLES; JAIRO VINÍCIUS MEREGE DE MELLO CRUZ PINTO; MARIA EDUARDA GONZALES MELATI; IVES CAVALCANTE PASSOS; DANIEL PRATES BALDEZ

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Nas últimas décadas, observa-se aumento da prescrição de antipsicóticos de segunda geração (ASGs) para transtornos mentais graves como síndromes psicóticas, transtorno bipolar e depressivo maior. Isso repercute na prescrição de psicofármacos em diferentes fases do ciclo vital, incluindo gestação, puerpério e lactação. A tendência crescente na prescrição de ASGs nesse período ocorre a despeito da escassez de evidências sobre segurança e tolerabilidade nessa fase. Assim, propomos uma revisão sistemática e metanálise sobre os desfechos obstétricos, neonatais e infantis associados ao uso de ASGs na gestação. **Objetivos:** Comparar o risco de complicações obstétricas, neonatais e infantis associado ao uso de ASG na gestação, puerpério e lactação, em relação à não exposição, além de comparar o risco entre os diferentes antipsicóticos. **Métodos:** Realizamos uma revisão sistemática conforme as diretrizes PRISMA. As bases utilizadas foram: MEDLINE (Pubmed), Web of Science, Embase, PsycInfo e Scopus. Incluímos estudos observacionais ou intervencionais, retrospectivos ou prospectivos, de caso-controle, coortes (controladas ou não) e ensaios clínicos com dados sobre mulheres que usaram ASGs na gravidez, pós-parto e/ou lactação, com desfechos obstétricos, neonatais e/ou infantis publicados até 11/09/23, com atualização em 10/10/24. Após, foram realizadas metanálises pareadas e em rede. A análise estatística foi feita em R versão 4.4.2. **Resultados parciais:** 91 estudos preencheram os critérios de elegibilidade. Como resultado preliminar, analisamos dados sobre diabetes gestacional. Em relação a esse desfecho, identificamos 14 estudos. Foi encontrado na metanálise pareada dos ASGs como grupo, comparando mulheres expostas (n=15.275) à não expostas (n=1.982.460) que a exposição a ASG aumenta o risco de desenvolvimento de DMG em aproximadamente 77%, sendo o risco relativo estimado de 1,77, IC de 95% ([1,56; 2,00]). Após, optamos por comparar os antipsicóticos entre si, em uma metanálise em rede. Nesta, na comparação direta entre SGAs, a clozapina apresentou maior risco de desenvolvimento de DMG. Em comparação aos não expostos, apenas a ziprasidona apresentou aumento de risco não significativamente estatístico (RR 2,00 IC 95% = [0,83; 4,81]). **Conclusão:** Os resultados preliminares, referentes à DMG, indicam aumento de risco entre gestantes expostas a ASGs em comparação às não expostas. Apontamos a Clozapina como antipsicótico de pior desfecho em relação ao DMG.

CURSO PRÉVIO DE DOENÇA E MARCADORES BIOLÓGICOS NAS TENTATIVAS GRAVES DE SUICÍDIO

PEDRO VIEIRA DA SILVA MAGALHAES; GUILHERME DA SILVA CARVALHO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A doença mental está envolvida na maioria dos casos de suicídio, mas pouco se sabe sobre de que maneira o seu curso e estadiamento se relacionam a esse desfecho e como se diferenciam de outros comportamentos suicidas de menor gravidade. Além disso, muitos sistemas e marcadores biológicos já foram evidenciados como alterados no suicídio e nas tentativas de suicídio. **Objetivo:** O presente estudo propõe-se a investigar o curso prévio e estadiamento de doença de sobreviventes a tentativas graves de suicídio, e avaliar alterações de marcadores biológicos de estresse, de inflamação e de metabolismo nesses indivíduos. **Métodos:** Trata-se de um estudo de casos e controles que inclui adultos internados em um hospital geral devido a uma tentativa de suicídio recente ou às suas consequências clínicas, além de um grupo controle sem tentativas. Tais tentativas são avaliadas conforme critérios de letalidade médica, potencial letalidade do método e intencionalidade objetiva, e classificadas em tentativas graves de suicídio ou tentativas de suicídio de menor gravidade. Os 3 grupos são avaliados quanto à história prévia e curso de doença mental por meio de instrumentos e escalas específicas. Também são avaliados marcadores biológicos, tais como TNF, proteínas de choque térmico, DNA livre circulante, cortisol sérico (pós teste de supressão) e capilar, além de perfil lipídico, metabolismo de glicose e expressão gênica. **Resultados:** Até o momento, foram incluídos 79 pacientes, sendo 74 casos e 5 controles. A média de idade é de 34,5 anos. Dos casos, 51 são do sexo feminino e 23 do sexo masculino; dos controles, 4 e 1, respectivamente. Os métodos mais empregados foram a ingestão medicamentosa (42), mutilação (3), ingestão de veneno (3), sufocamento (2), arma de fogo (2), enforcamento (1) e atropelamento (1). Dos diagnósticos psiquiátricos, os mais prevalentes foram os de episódio depressivo maior (42), transtorno de humor bipolar (10) e transtorno de personalidade borderline (5). A média de letalidade com base na escala LSARS-II foi de 5. **Conclusões:** Tais resultados demonstram uma predominância do sexo feminino e da ingestão medicamentosa como método de escolha na população estudada até o momento, bem como refletem uma importante prevalência de morbidade psiquiátrica nesses indivíduos. Mais comparações e análises serão realizadas após cessadas as coletas de dados, bem como realizadas as análises biomoleculares.

ASSOCIAÇÃO ENTRE PARÂMETROS CRONOBIOLOGICOS E ASPECTOS DE TRABALHO EM GESTANTES DO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO HCPA

ANA LUIZA MONTEIRO GROHS; MANUELA SILVA SILVEIRA DA MOTA; CAMILLA MULLER BULIGON; MARINA MORÁS; ADRIANI OLIVEIRA GALÃO; MARIA PAZ LOAYZA HIDALGO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O sono desempenha um papel fundamental na saúde materno-infantil durante a gestação. As alterações hormonais características desse período podem provocar mudanças significativas nos padrões de sono, e uma menor duração do sono durante a gestação está associada a desfechos adversos. Ademais, aspectos relacionados às demandas domésticas, sociais e profissionais também parecem influenciar a duração e o ponto médio do sono de sono, com possíveis impactos negativos para a saúde da gestante e do bebê. **Objetivo:** Avaliar a associação entre parâmetros cronobiológicos (duração e ponto médio de sono) durante os dias de trabalho e os dias livres e aspectos de trabalho em gestantes. **Métodos:** A amostra vem de um estudo longitudinal de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, cujo projeto foi aprovado no CEP/HCPA (#20220584). Foram selecionadas gestantes a partir de 18 anos, identificadas no ambulatório de ginecologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (n=153). Os parâmetros cronobiológicos foram avaliados através do Munich Chronotype Questionnaire (MCTQ), e aspectos de trabalho através de um questionário sociodemográfico. As análises foram realizadas utilizando o software R (versão 2024.12.1). A associação entre as variáveis cronobiológicas e o trabalho foi calculada através de testes de Wilcoxon e correlações de spearman. Foram considerados estatisticamente significativos os resultados com $p < 0.05$. **Resultados:** Uma amostra final de 150 gestantes foi considerada, com mediana de idade de 30 anos. As participantes apresentaram uma mediana de 32 semanas gestacionais, e de 40 horas semanais de trabalho. Participantes que trabalhavam apresentaram um maior ponto médio de sono em dias de trabalho ($p < 0.05$). Horas de trabalho semanais apresentaram uma correlação negativa com duração de sono nos dias de trabalho (SDw, $\rho = -0.38$; $p < 0.05$), duração de sono nos dias livres (SDf, $\rho = -0.27$; $p < 0.05$) e ponto médio de sono nos dias de trabalho (MSw, $\rho = -0.22$; $p < 0.05$). **Conclusão:** Nossos resultados sugerem que gestantes que não trabalham têm um ponto médio de sono mais tardio nos dias de trabalho, provavelmente em função da maior flexibilidade de horários. Aquelas com maior carga horária de trabalho apresentaram menor duração do sono independentemente do dia da semana, possivelmente devido ao acúmulo de atividades domésticas devido à escassez de tempo durante a semana. Ainda são necessários mais estudos a respeito dos impactos do trabalho durante a gestação na saúde dessa população.

ESTRESSE NO PERÍODO PÓS-PARTO: UMA ANÁLISE NEUROINFLAMATÓRIA E COMPORTAMENTAL USANDO O MODELO ANIMAL DE NINHO EMPOBRECIDO

VITOR MONTANET ANGELO; EDUARDO DA SILVA SANTOS; ARIEL BARBOSA GONÇALVES; ANDREY PEREIRA BORGES; CAMILLA LAZZARETTI,; CARLA DALMAZ

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

O período pós-parto é crítico para a regulação do comportamento materno e da homeostase neuroimunitária. Em modelos animais, o estresse ambiental tem sido associado a alterações comportamentais e neurobiológicas em genitoras. Um modelo usado para mimetizar a escassez de recursos é o modelo de ninho empobrecido (Limited Bedding and Nesting, LBN). Sugere-se que o estresse crônico possa modular a liberação de citocinas inflamatórias no encéfalo, impactando circuitos relacionados ao cuidado materno e à resposta ao estresse. Este trabalho objetiva investigar os efeitos do estresse por LBN sobre os níveis de citocinas inflamatórias (IL-1) no hipocampo ventral de ratas Wistar puérperas e correlacionar essas alterações com o comportamento. Dez ratas Wistar puérperas foram divididas em dois grupos: Controle e LBN (restrição de material de ninho nos dias 2-9 pós-parto). No 21º dia pós natal, o comportamento exploratório foi avaliado no teste de campo aberto. No 22º dia pós parto, as ratas foram submetidas à eutanásia, e amostras do hipocampo ventral foram coletadas para análise das citocinas inflamatórias por ELISA. O projeto foi aprovado pela CEUA-UFRGS (46383). Os resultados obtidos indicaram que o grupo LBN demonstrou um comportamento do tipo ansioso (aumento da latência para entrar no centro do campo aberto, teste t para amostras independentes, $p < 0.05$), contudo, os níveis de IL-1 no hipocampo ventral das mães LBN não apontaram diferença em comparação com mães controle (teste t para amostras independentes, $p > 0.05$). O modelo de LBN induz comportamento do tipo ansioso, que pode levar a uma conduta materna prejudicada, o que pode ser associada com um cuidado materno aberrante e fragmentado observado na literatura. Este contexto reflete-se negativamente a longo prazo na prole. A ausência de alterações na IL-1 pode sugerir que este marcador não capte todas as nuances da resposta inflamatória em situações de estresse, e serão investigados outros mediadores inflamatórios, como IL-6 e TNF-, que também podem influenciar a neurobiologia materna. Destaca-se a importância de uma avaliação comportamental materna mais aprofundada no que tange a emocionalidade e sua associação com possíveis parâmetros inflamatórios. O modelo de LBN em roedores possui um caráter translacional similar ao que acontece em mães humanas estressadas e pode elucidar vias envolvidas em alterações comportamentais relacionadas às consequências do estresse no período pós-parto.

INTENSIDADE DA IDEACÃO SUICIDA EM FUNÇÃO DO SEXO E DA ORIENTAÇÃO SEXUAL EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS (AMBULATORIAIS E DE INTERNAÇÃO) DO HCPA

ISABELLA POLETTI MEDEIROS; ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; GIOVANA RYFF MOREIRA JOREJ; RAIANA COSTA BOTTON; TAINA SANTOS DUARTE; PAULA PALAGI DA ROSA; LUIZA BORGES KAMPMANN; LAURA BARZONI AZEVEDO; AUGUSTO OSSAMU SHINTANI; KYARA RODRIGUES DE AGUIAR; BRUNO BRAGA MONTEZANO; ANNA CLAARA SARMENTO LEITE CAOBELLI; IVES CAVALCANTE PASSOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O suicídio é um grave problema de saúde pública. A taxa de mortes por suicídio é três vezes maior em homens, mas mulheres apresentam prevalência maior de ideação, planejamento e tentativa de suicídio. Ainda, tendo em vista o estresse de minorias, pessoas não-heterossexuais apresentam um maior risco de comportamento suicida. **Objetivos:** Comparar a intensidade da ideação suicida atual de pacientes psiquiátricos em função do sexo biológico e orientação sexual. **Métodos:** 121 pacientes do HCPA e do Hospital Espírita, da internação e ambulatórios psiquiátricos, foram entrevistados em como parte do projeto RISE, estudo longitudinal ainda em curso. Sexo e orientação sexual foram autodeclaradas e ideação suicida atual (último mês) foi medida pela Collumia Suicide Screening Scale, que gera uma pontuação de 0 a 5. **Resultados:** Considerando sexo biológico, pessoas do sexo feminino tiveram uma média ligeiramente maior ($n=95$, 3.67 ± 1.04) do que pessoas do sexo masculino ($n=26$; 3.56 ± 1.56). Em relação à orientação sexual, ainda com representação insuficiente de pessoas não-heterossexuais, observa-se uma indicação preliminar de maior intensidade da ideação suicida em pessoas homossexuais ($n = 3$; $m= 5 \pm 0$) em comparação tanto a pessoas heterossexuais ($n=105$, 3.57 ± 1.07) quanto a pessoas bissexuais ($n=9$; 3.67 ± 1.51). **Conclusões:** Ainda que com limitações devido ao número da mostra, os resultados convergem com a literatura ao apontar pequena diferença entre os sexos dentro da população psiquiátrica. Alguns estudos apontam para trajetórias de risco diferentes em função do gênero, no que diz respeito aos fatores socioculturais adaptativos, e outros exploram explicações genômicas e hormonais em função do sexo. A literatura aponta para um risco significativamente maior de comportamento suicida na população homossexual, o que possivelmente será corroborado pelos dados seguintes do projeto. Entretanto, a intensidade da ideação suicida de pessoas bissexuais ser próxima à de heterossexuais diverge da literatura atual, que aponta essa população com um risco inclusive maior do que pessoas homossexuais para ideação e tentativa. Por fim, investigar diferenças entre os sexos e orientações sexuais dentro do comportamento suicida melhora a qualidade da prevenção ao suicídio, possibilitando identificar fatores de risco em populações específicas.

EXPERIÊNCIA DO USUÁRIO NO APLICATIVO REGENTE: AVALIAÇÃO EXPLORATÓRIA

SARAH LIMA JAEGER; FERNANDA SBARAINI BONATTO; PEDRO DE OLIVEIRA MACEDO; ROGERIO BOFF BORGES; KIARA SKALNES; JULIANA HERBERT; MARIA PAZ LOAYZA HIDALGO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O ReGente é um aplicativo multiplataforma desenvolvido para promover a manutenção dos ritmos biológicos e da saúde mental por meio do acompanhamento diário de rotinas. Para isso, a experiência do usuário deve ser funcional, intuitiva e engajadora desde os primeiros acessos. A avaliação do ReGente envolve três etapas: teste exploratório, teste de usabilidade e teste de validação. O teste exploratório analisa o uso em condições reais, identificando falhas e dificuldades de navegação. O teste de usabilidade avalia a experiência do usuário de forma sistemática, enquanto o de validação busca garantir a consistência e confiabilidade dos dados coletados em tempo real. **Objetivos:** Avaliar o app por meio de um teste exploratório focado na detecção de falhas que impactem a experiência e a qualidade dos dados. Analisar a consistência de respostas subjetivas ao longo dos dias em dados de uma pesquisa anterior, que originou o app, para embasar e direcionar os testes subsequentes. **Métodos:** O teste exploratório foi realizado em ambiente controlado, com três dispositivos diferentes. Foram testadas funcionalidades relacionadas a humor, sono, luz natural, alimentação, exercício, trabalho/estudo, bem-estar mensal e regularidade da rotina. Cada funcionalidade foi explorada a partir de hipóteses baseadas em intenções observacionais. Para avaliar a consistência das respostas subjetivas, analisamos dados diários de autorrelato e sensores referentes à exposição à luz natural. Foram ajustadas regressões lineares com diferentes pontos de corte para identificar quando a concordância entre medidas deixou de crescer e passou a declinar. **Resultados:** O teste exploratório identificou 15 inconsistências visuais, 7 falhas de navegação e 9 comportamentos inesperados. A maioria dos erros estava associada a widgets compartilhados entre funcionalidades, indicando causas comuns e possíveis soluções centralizadas. Três das oito funcionalidades não apresentaram comportamentos inesperados. Na análise de concordância, observou-se aumento gradual até o 24º dia, seguido de declínio nas respostas subjetivas em relação aos dados objetivos. **Conclusão:** O teste exploratório foi essencial para ajustes antes da implementação ampla do app, favorecendo melhorias na usabilidade e na coleta de dados. A análise de concordância reforça a necessidade de validar o uso contínuo do aplicativo, com foco na estabilidade das respostas e na integração com dados objetivos.

ASSOCIAÇÃO ENTRE USO DE SUBSTÂNCIAS E CLASSE SOCIOECONÔMICA EM GESTANTES DO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO HCPA

MARINA MORÁS; MANUELA SILVA SILVEIRA DA MOTA; CAMILLA MULLER BULIGON; ANA LUIZA MONTEIRO GROHS; ADRIANI OLIVEIRA GALÃO; MARIA PAZ LOAYZA HIDALGO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Estudos indicam que o uso de substâncias entre mulheres pode ter relação com fatores sociais. Sabe-se que mulheres em situação de vulnerabilidade social podem apresentar maior prevalência do uso de substâncias, e durante a gestação, esse comportamento tende a ser ainda mais influenciado por contextos socioeconômicos, o que reforça a importância do entendimento desse cenário. O objetivo foi avaliar a associação entre o uso de substâncias e a classe socioeconômica em gestantes. A amostra vem de um estudo longitudinal de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, cujo projeto foi aprovado no CEP/HCPA (#20220584). Foram selecionadas gestantes a partir de 18 anos, identificadas no ambulatório de ginecologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (n=153). Para avaliação do uso de substâncias, foi utilizado o teste de triagem do envolvimento com álcool, tabaco e outras substâncias (ASSIST). A classe socioeconômica das participantes foi determinada por meio do critério de classificação da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Todas as análises foram realizadas utilizando o software R (versão 2024.12.1) e a associação entre as variáveis foi calculada através de testes qui quadrados, sendo considerados significativos os resultados com valores de $p < 0.05$. Foram incluídos 151 participantes que completaram os questionários. A mediana de idade foi de 30 anos, e a de idade gestacional foi de 32 semanas. A maioria das participantes se autodeclarou branca (63.58%), com ensino médio completo (56.29%) e pertencente às classes econômicas C1 (26.49%) e C2 (33.11%). A prevalência de uso de substâncias durante a vida foi de 42.4% para tabaco, 78.8% para álcool, 25.8% para maconha e 21,2% para hipnóticos. Nos três meses anteriores à aplicação do questionário, a prevalência de uso de álcool foi de 22.7%, de hipnóticos de 9.4%, de tabaco 18.8% e não houve relato de utilização de maconha. Não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre a classe econômica (ABEP) e o uso ao longo da vida de tabaco, álcool, maconha ou hipnóticos (todos $p > 0.05$). Os presentes achados divergem de evidências anteriores, o que pode ter ocorrido devido a homogeneidade da amostra, com uma população majoritariamente branca, com ensino médio completo e concentrada na classe média (C1, C2). Ademais, uma limitação do estudo foi a ausência de um tamanho amostral adequado para a realização dos testes estatísticos com outras substâncias além de álcool, tabaco, hipnóticos e maconha.

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO RIO GRANDE DO SUL (2018-2024): UMA ANÁLISE POR SEXO, FAIXA ETÁRIA E CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19.

JULIANA ROSSET DOS SANTOS; JÚLIA ZANCHETTIN WERLANG; CAROLINA SILVA FERNANDES; BRUNO MORESCO RUFFATTO; RENAN DOS SANTOS PAZ; GONÇALO ZARDIN CHECHI; LARISSA MENDES FELIN; MATHEUS NEJAR COAN; MATHEUS MEINE OTTEN; HENRIQUE SILVA LOVERA; GIOVANA RECH; YASMIN MARQUES LOUREIRO; RAFAELA COELHO PIRES; MARIANA SCHLINDWEIN AFONSO; ARTHUR CALLEGARI ESCOBAR

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Os Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso de Substâncias Psicoativas (TMCSP) são uma preocupação de saúde pública, sobretudo entre adolescentes e jovens adultos. No Brasil, há aumento do uso de drogas ilícitas nessas faixas etárias e, no Rio Grande do Sul (RS), além do consumo elevado, novas substâncias psicoativas surgiram em 2025, segundo o Instituto Geral de Perícias do estado. Considerando os impactos inéditos da pandemia de COVID-19 nas relações sociais, é relevante analisar o perfil das internações por TMCSP no RS nos períodos pré, pandêmico e pós pandêmico, por sexo e faixa etária. **Objetivos:** Analisar o perfil de internações por TMCSP no RS entre 2018 e 2024, com ênfases na comparação entre sexos, faixas etárias e no contexto da pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudo ecológico, observacional, com delineamento de série temporal descritiva, baseado em dados secundários do SIM/DATASUS (2018-2024). Foram analisadas internações por TMCSP de pacientes entre 15 e 29 anos, por sexo e faixa etária. Considerou-se os intervalos de faixas etárias: 15-19 (adolescentes), 20-24 e 24-29 (jovens adultos) e os períodos: pré-pandêmico (2018-2019), pandêmico (2020-2021) e pós-pandêmico (2022-2024). A análise foi descritiva, com frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Durante o período pandêmico, houve redução absoluta das internações por TMCSP em ambos os sexos (29,30% - sexo masculino e 22,23% - sexo feminino), sendo mais significativa entre os adolescentes (35,12% - sexo masculino e 42,26% - sexo feminino). No período pós-pandêmico, as internações voltaram aos níveis pré-pandêmicos entre jovens adultos em ambos os sexos, mas seguiram em queda entre adolescentes, atingindo o menor número em 2024 (n=587). O perfil das internações é majoritariamente masculino, independente da faixa etária e período analisado. Entretanto, houve aumento da proporção feminina nas internações a partir do período pós pandêmico, passando de 17,73% em 2020 para 27,43% em 2024. **Conclusões:** Houve impacto evidente da pandemia de COVID-19 sobre as internações por TMCSP, principalmente, entre os adolescentes. É possível que as mudanças impostas pelo isolamento social tenham contribuído para a redução das internações por uso de substâncias psicoativas. Ainda, percebe-se maior vulnerabilidade da população feminina às internações em comparação ao período pré-pandêmico. Tais achados são preliminares, sendo necessários estudos adicionais para aprofundá-los.

PREVALÊNCIA DE IDEIAÇÃO SUICIDA AO LONGO DA VIDA ENTRE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS ATENDIDOS NO HCPA

ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; GIOVANA RYFF MOREIRA JOREJ; BRUNO BRAGA MONTEZANO; RAIANA COSTA BOTTON; ISABELLA POLETTO MEDEIROS; KYARA RODRIGUES DE AGUIAR; AUGUSTO OSSAMU SHINTANI; IVES CAVALCANTE PASSOS; LUIZA BORGES KAMPMANN; TAINA SANTOS DUARTE; LAURA BARZONI AZEVEDO; PAULA PALAGI DA ROSA; ANNA CLAARA SARMENTO LEITE CAOPELLI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A ideação suicida é um sintoma comum em pacientes com transtornos mentais e representa um dos principais fatores de risco para tentativa de suicídio e suicídio consumado. Sua presença indica sofrimento psíquico significativo e demanda atenção imediata das equipes de saúde mental. O reconhecimento precoce da ideação suicida é uma etapa fundamental para a prevenção do suicídio, sobretudo em contextos hospitalares, onde há maior concentração de casos graves. Estudar a prevalência da ideação suicida entre os pacientes psiquiátricos pode aprimorar os protocolos de triagem e manejo do risco. **Objetivos:** Visa estimar a prevalência de ideação suicida atual entre pacientes com transtornos mentais atendidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e verificar se essa prevalência varia de acordo com o sexo e o tipo de atendimento (internação ou ambulatório). **Métodos:** Realizou-se uma análise descritiva, utilizando dados do estudo multicêntrico nacional Estratificação objetiva do risco de tentar suicídio na população brasileira. Foram incluídos pacientes com transtornos mentais atendidos no HCPA, tanto em internação quanto em ambulatório, entre setembro de 2024 e junho de 2025. A ideação suicida foi avaliada no momento da inclusão por meio da Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS), considerando-se ideação qualquer resposta afirmativa a itens de ideação ativa ao longo da vida. Os dados foram analisados descritivamente e estratificados por sexo e modalidade de atendimento. **Resultados:** A amostra incluiu 106 pacientes, dos quais 92 (86,8%) apresentaram ideação suicida. A prevalência foi maior entre o grupo ambulatorial, com 75% de homens e 89,5% de mulheres apresentando ideação suicida. Comparando os tipos de atendimento, 81,8% dos pacientes internados apresentaram ideação suicida, em contraste com 92,2% dos pacientes ambulatoriais, sugerindo uma diferença relevante entre os perfis de atendimento. **Conclusões:** A ideação suicida apresentou prevalência expressiva na amostra avaliada, especialmente entre o grupo ambulatorial. Os achados preliminares destacam a importância do rastreamento sistemático do risco suicida durante a admissão em serviços de saúde mental. Tais resultados reforçam a necessidade de intervenções precoces e estratégias específicas de prevenção do suicídio em ambientes clínicos.

SENTIMENTO DE SOLIDÃO E SUPORTE SOCIAL EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS: ANÁLISE DOS ESCORES DA UCLA E OSSS-3

ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; GIOVANA RYFF MOREIRA JOREJ; BRUNO BRAGA MONTEZANO; RAIANA COSTA BOTTON; ISABELLA POLETTO MEDEIROS; KYARA RODRIGUES DE AGUIAR; AUGUSTO OSSAMU SHINTANI; IVES CAVALCANTE PASSOS; LUIZA BORGES KAMPMANN; TAINA SANTOS DUARTE; PAULA PALAGI DA ROSA; LAURA BARZONI AZEVEDO; ANNA CLAARA SARMENTO LEITE CAOPELLI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A solidão e a percepção de suporte social são fatores relevantes na saúde mental e têm sido associadas à ideação suicida e à tentativa de suicídio. Avaliar esses aspectos em pacientes psiquiátricos pode contribuir para estratégias preventivas mais eficazes. **Objetivo:** Investigar a relação entre sentimentos de solidão e suporte social em pacientes atendidos nos ambulatórios de transtornos do humor e na internação psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), por meio dos instrumentos UCLA Loneliness Scale e OSSS-3. **Métodos:** Análise transversal de pacientes adultos recrutados no ambulatório de transtornos do humor e na internação psiquiátrica do HCPA, no período de setembro de 2024 até junho de 2025, utilizando a base de dados do projeto "Estratificação objetiva do risco de tentar suicídio na população brasileira: um estudo multicêntrico e prospectivo". Foram aplicados os instrumentos UCLA Loneliness Scale (versão reduzida) e OSSS-3 (Oslo Social Support Scale), além de um questionário sociodemográfico. A presente análise considera apenas a amostra coletada no HCPA. **Resultados:** A amostra total foi de 102 pacientes, sendo 48 (47%) provenientes do ambulatório e 54 (53%) da internação psiquiátrica. Com base em um ponto de corte de 6 ou mais na UCLA Loneliness Scale, 49 pacientes (48%) foram identificados com sentimento de solidão. A análise principal demonstrou uma associação significativa, na qual um menor suporte social percebido esteve relacionado a um maior sentimento de solidão: o grupo sem solidão (n=53) apresentou escore médio de suporte social (OSSS-3) de 9,98 (DP=2,56), enquanto o grupo com solidão (n=49) obteve média de 8,64 (DP=2,66). A estratificação dos dados pelo local de atendimento não apontou diferenças relevantes entre os grupos, reforçando a semelhança do fenômeno em ambos os contextos. O grupo ambulatorial (n=48) apresentou escore médio de solidão (UCLA) de 5,88 (DP=2,13) e de suporte social (OSSS-3) de 9,38 (DP=2,61). De forma muito similar, o grupo da internação (n=54) apresentou escores médios de 5,8 (DP=2,18) para solidão e 9,2 (DP=2,77) para suporte social. **Conclusões:** Os resultados confirmam a forte associação entre menor suporte social e maior solidão, sendo esta dinâmica igualmente prevalente nos contextos ambulatorial e de internação. Tais achados reforçam a importância clínica de avaliar e intervir sobre o suporte social para a prevenção do sofrimento psíquico e do risco de suicídio nestes pacientes.

ÓBITOS POR ESTADO BRASILEIRO DECORRENTES DE LESÕES AUTOPROVOCADAS VOLUNTARIAMENTE NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; LUIZ GABRIEL MOITA AZEVEDO; LUCAS WIESBAUER PASETTI; RODRIGO PILATO RAMOS; DIOGO BERGESCH DIEDRICH; THIAGO NOGUEIRA DA SILVA; FELIPE GROPELLI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os óbitos por lesões autoprovocadas configuram-se como uma das principais causas de mortes evitáveis, especialmente na faixa etária entre 15 e 29 anos¹. Partindo disso, a análise dos dados de mortalidade é fundamental para subsidiar políticas públicas de prevenção eficaz e reduzir disparidades no acesso à saúde mental. **Objetivo:** Analisar os dados estaduais de mortalidade decorrentes de lesões autoprovocadas nos últimos cinco anos (2020-2024), a fim de delinear um padrão epidemiológico, a fim de contribuir na aplicação de investimentos que busquem o cumprimento da meta 3.4 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável², a qual objetiva reduzir um terço das mortes prematuras por fator eludível. **Método:** Análise observacional dos dados de 2020 a 2024 dos óbitos decorrentes de lesões autoprovocadas voluntariamente (CID 10 X60-X84) obtidos por meio do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do DataSUS³, filtrando os dados por estado da Federação. Posteriormente, para neutralizar o viés populacional na análise, criou-se um Índice de Mortalidade Ajustado (% óbitos estaduais em relação aos totais nacionais / % população estadual em relação à nacional). Para esse índice, foram colhidos os dados atualizados em 2024 pelo IBGE⁴. **Resultados:** No total, foram registrados 2.129 óbitos por essa causa no período, com uma média mensal de 35,48 mortes registradas no país. O Índice de Mortalidade Ajustado (IMA) mostrou uma discrepância alarmante entre a população do estado de São Paulo (21,63% da população brasileira) e sua participação na mortalidade (40,86%), formando um IMA de 188,96. Negativamente, também destacaram-se os estados de Minas Gerais (126,91) e do Mato Grosso do Sul (123,87). O estado que apresentou a menor mortalidade após aplicação do IMA foi o Amazonas (13,99), seguido pelo Mato Grosso (23,42) e pelo Pará (26,51). Voltando ao destaque negativo de São Paulo, em Abril de 2022 houve o maior desvio da média mensal nesse estado, com 44,82% mais óbitos. **Conclusão:** Os resultados revelam graves disparidades regionais. O pico em São Paulo (abril/2022) sugere um impacto pós-pandêmico e falhas na prevenção, mesmo em regiões ricas. A análise populacional expõe que o problema não é demográfico, estando ligado a fatores como pressão urbana, acesso a saúde mental e subnotificação, como pode ocorrer em estados menos urbanizados. Urgem políticas regionalizadas, com foco na na propagação da saúde independente da característica socioeconômica regional.

INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS RELACIONADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS EM JOVENS NO SUS: UMA ANÁLISE ETÁRIA DE 2019 A 2024

MILENA DIAS DA SILVA; HENRIQUE SILVA LOVERA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; VINICIUS NETO MEM DE SÁ; FELIPE LOPES GREGORIO; BRUNO DA SILVA FERREIRA; JÚLIA VITÓRIA PINTO; JOÃO VITOR DA CRUZ ROCHA; JÚLIA FEIJÓ BORBA; RENATO CHAVES TEIXEIRA

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução Transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de substâncias psicoativas (CID-10 F10F19) são causas frequentes de internação psiquiátrica no Brasil. A adolescência e a vida adulta jovem são fases críticas para o início e agravamento do uso de substâncias, tornando este grupo vulnerável a desfechos adversos, incluindo internações hospitalares. Compreender o padrão etário dessas internações é fundamental para orientar estratégias preventivas e assistenciais específicas. **Objetivo** Analisar a distribuição das internações hospitalares por transtornos mentais relacionados ao uso de substâncias psicoativas no SUS, com foco em adolescentes e adultos jovens entre 10 e 39 anos, no período de 2019 a 2024. **Métodos** Estudo descritivo, com dados do SIH/SUS (Morbidade Hospitalar por local de residência), abrangendo o período de 2019 a 2024. Foram incluídas internações com códigos CID-10 F10F19. A variável principal foi faixa etária, com destaque para os grupos entre 10-14, 15-19, 20-29 e 30-39 anos. **Resultados** Foram registradas 262.310 internações no período. Os grupos de 20 a 29 anos (n=81.153) e 30 a 39 anos (n=82.370) representaram, juntos, 62,3% do total. O grupo de 15 a 19 anos somou 22.444 casos (8,5%), e o de 10 a 14 anos, 3.359 (1,3%). Observou-se tendência de crescimento entre 2020 e 2024 em todas as faixas, com aumento acentuado entre jovens adultos (20-39 anos), especialmente a partir de 2022. A concentração de internações entre 20 e 39 anos destaca o impacto do uso de substâncias nessa fase da vida, período de alta demanda social e laboral. A presença significativa de internações em adolescentes entre 10 e 19 anos acende alerta para início precoce do uso e dificuldades no acesso a serviços ambulatoriais. A elevação nas internações após 2022 pode estar relacionada ao cenário pós-pandêmico, que agravou vulnerabilidades psíquicas e sociais em jovens. **Conclusão** As internações por uso de substâncias no SUS afetam majoritariamente adultos jovens e adolescentes. Os dados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção precoce do uso de substâncias, investimento em serviços comunitários e estratégias de cuidado centradas na juventude.

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS RELACIONADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS NO SUS: ANÁLISE POR SEXO, RAÇA E CARÁTER DA INTERNAÇÃO (2019?2024)

MILENA DIAS DA SILVA; HENRIQUE SILVA LOVERA; MATHIAS PARUSSOLO BONIATI; WILLIAM DA SILVA SCHNEIDER; CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FELICIANO; VINICIUS NETO MEM DE SÁ; FELIPE LOPES GREGORIO; BRUNO DA SILVA FERREIRA; JÚLIA VITÓRIA PINTO; LEONARDO ONODERA DE ANDRADE; JOCEMAR DE SOUZA PIRES JÚNIOR; VITÓRIA ALBANI DIAS

UFCSA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução Os transtornos mentais decorrentes do uso de substâncias psicoativas representam um desafio crescente à saúde pública. Conhecer o perfil sociodemográfico e clínico das internações permite direcionar recursos e desenvolver políticas de saúde mais equitativas. Características como sexo, raça/cor e tipo de internação ajudam a revelar vulnerabilidades estruturais no cuidado a essas populações. **Objetivo** Descrever o perfil das internações hospitalares por transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas no SUS entre 2019 e 2024, segundo sexo, raça/cor e caráter da internação. **Métodos** Estudo descritivo com dados do SIH/SUS. Foram incluídas todas as internações por CID-10 F10F19. As variáveis analisadas foram: sexo (masculino/feminino), raça/cor (branca, parda, preta, amarela, indígena, sem informação) e caráter da internação (eletiva ou urgência). **Resultados** Das 262.310 internações no período, 197.998 (75,5%) ocorreram em homens e 64.312 (24,5%) em mulheres. Quanto à raça/cor, 47,2% dos registros foram de pessoas brancas, 32% pardas e 7,3% pretas. Internações por urgência representaram 82,2% do total, contra 17,8% eletivas. Observou-se crescimento absoluto das internações em todos os grupos, com aumento mais expressivo entre pessoas pardas e pretas, especialmente a partir de 2022. A predominância de internações em homens é consistente com o padrão de uso mais severo de substâncias nessa população. A distribuição racial revela desigualdades no acesso ao cuidado, com aumento de internações entre pessoas negras, possivelmente associado a barreiras sociais e econômicas. A elevada proporção de internações por urgência sugere falhas na prevenção e tratamento ambulatorial, com agravamento dos quadros até a hospitalização. **Conclusão** As internações por transtornos relacionados ao uso de substâncias apresentam predominância masculina, alta proporção de urgências e crescente impacto sobre populações racialmente vulneráveis. Os dados reforçam a urgência de estratégias que promovam acesso precoce, contínuo e equitativo ao cuidado em saúde mental.

SUPORTE SOCIAL PERCEBIDO ENTRE PACIENTES COM E SEM IDEIAÇÃO SUICIDA

PAULA PALAGI DA ROSA; ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; ANNA CLAARA SARMENTO LEITE CAOBELLI; AUGUSTO OSSAMU SHINTANI; GIOVANA RYFF MOREIRA JOREJ; BRUNO BRAGA MONTEZANO; RAIANA COSTA BOTTON; ISABELLA POLETTI MEDEIROS; KYARA RODRIGUES DE AGUIAR; IVES CAVALCANTE PASSOS; LUIZA BORGES KAMPMANN; TAINA SANTOS DUARTE; LAURA BARZONI AZEVEDO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Nos últimos anos, as taxas de morte por suicídio aumentaram no Brasil, o que evidencia a importância de se estudar sobre o tema, bem como os possíveis fatores de proteção. Estudos científicos apontam que o suporte social percebido pode ser um fator protetivo para a ideação suicida em diversos contextos e com diferentes populações. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi realizar uma análise descritiva da média do escore de suporte social percebido entre pacientes com ou sem ideação suicida vinculados a ambulatorios especializados em saúde mental ou internação psiquiátrica de dois hospitais na cidade de Porto Alegre. **Métodos:** Este estudo integra uma pesquisa multicêntrica observacional e prospectiva em curso no Brasil. Participaram pacientes vinculados ao ambatório e internação de dois hospitais de Porto Alegre. Utilizou-se a Escala de suporte social (OSSS-3) para avaliar o escore de suporte social percebido e a Escala de avaliação do risco de suicídio de Columbia (C-SSRS) para avaliar ideação suicida ao longo da vida. Foram incluídos os participantes coletados entre setembro de 2024 e junho de 2025. **Resultados:** A amostra foi composta por 102 participantes adultos, 81,4% do sexo feminino (n=83) e 18,6% do sexo masculino (n=19) e com média de idade de 44,9±13,9 anos. Os participantes do grupo sem ideação suicida (n=14) ao longo da vida apresentaram a média do escore de suporte social percebido de 10±1,84 pontos, enquanto que os participantes com ideação suicida (n=92) apresentaram a média do escore de suporte social em 9,17±2,79. Esses dados sugerem que os participantes sem ideação suicida relataram maiores níveis de suporte social quando comparados aos que apresentavam ideação suicida ao longo da vida. **Conclusões:** De acordo com nossos dados, o grupo de participantes sem ideação suicida apresentou melhor suporte social percebido em média do que o grupo de pacientes com ideação suicida. Assim, suporte social, como já descrito na literatura, pode ter uma influência positiva na redução da ideação suicida. No entanto, não foi realizada a análise da correlação entre as variáveis. Por fim, aponta-se a necessidade de continuar investigando o papel do suporte social percebido no comportamento suicida, bem como possíveis maneiras de ampliar e fortalecer as redes de apoio dos pacientes.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E FINANCEIRO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS DE HUMOR AFETIVO NO BRASIL (2020-2024): UM ESTUDO RETROSPECTIVO

GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA; ANDERSON DA SILVEIRA GONÇALVES; LUIZ GABRIEL MOITA AZEVEDO; RODRIGO PILATO RAMOS; LUCAS WIESBAUER PASETTI; DIOGO BERGESCH DIEDRICH; THIAGO NOGUEIRA DA SILVA; FELIPE GROPELLI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A prevalência estimada dos transtornos de humor afetivo na população brasileira em 2019 foi de 10,8% com maior distribuição em mulheres, indivíduos jovens e de meia-idade e de cor branca. O crescimento urbano e a violência estão diretamente associados a esta estatística, apesar disso são escassos os estudos que avaliaram o perfil epidemiológico e financeiro das internações por transtornos de humor afetivo no Brasil. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico e custo das internações por transtornos de humor afetivo no Brasil. **Metodologia:** Realizou-se um estudo observacional descritivo utilizando dados de 2020 a 2024 obtidos por meio do Sistema de Informação Hospitalar e do Sistema de Agravos de Notificação do DataSUS. As variáveis utilizadas foram número e valor médio por internação por transtornos de humor afetivo (CID 10: F-30 - F-39), distribuídas em uma planilha por ano, região, sexo, faixa etária e cor. **Resultados:** No período 2020-2024, registraram-se 290.519 internações, um aumento de 36,43%, com o pico no número de casos ocorrendo em 2024. O perfil epidemiológico predominante foi de mulheres (65,8%; 93,12% a mais que homens), residentes das regiões Sul (36,76%) e Sudeste (35,40%). A faixa etária mais acometida foi a de 20 a 49 anos (somando 63,6% dos casos), e o perfil de cor/raça foi majoritariamente de brancos (48,80%) e pardos (31,98%). O custo médio nacional por internação foi de R\$900,73 com pico em 2022 (R\$936,63) antes de iniciar um declínio. O custo para homens (R\$979,81) foi 12,37%, superior ao de mulheres. A faixa etária de 50-59 anos apresentou o maior custo (24,92% acima da média), enquanto o custo para indígenas foi 53,36% inferior e para amarelos, 39,80% superior à média. A alta variabilidade dos custos foi evidenciada pelos desvios padrão (DP) entre as principais regiões (DP=R\$267,97) e categorias de cor (DP=R\$310,95). **Conclusões:** O perfil das internações corrobora os dados de prevalência, maior acometimento em mulheres, jovens e de meia-idade de cor branca. Contudo, o custo médio por internação foi superior para o sexo masculino, indicando possível disparidade de gênero no manejo clínico ou na severidade dos casos. O aumento de internações e o pico de custos em 2022 podem ser um reflexo dos impactos da pandemia de COVID-19. As desigualdades de custo entre as regiões reforçam a necessidade de investigações aprofundadas sobre os fatores que determinam o financiamento da saúde mental no país.

PADRÃO DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA ENTRE MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL

SOFIA VEZZANI KIELING; INGRID DA SILVA ARAUJO; GEÓRGIA LOSS OSÓRIO; FERNANDA MORANDI RIEGEL MACHADO; FRANCIELE SOUZA SANTOS; LUCAS PRIMO DE CARVALHO ALVES; JULIANA SCHERER

UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: Mulheres apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais em comparação aos homens, bem como taxas mais elevadas de internações psiquiátricas. Esses padrões variam de acordo com a faixa etária e as fases do ciclo reprodutivo, destacando a população em idade fértil como particularmente suscetível. **Objetivos:** Analisar a evolução temporal e o padrão das internações psiquiátricas em mulheres de 15 a 49 anos no Brasil entre 2012 e 2022. **Métodos:** Estudo de série temporal com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram consideradas para análise a taxa de internações psiquiátricas ocorridas em mulheres em idade fértil entre 2012 e 2022, bem como a análise estratificada por macrorregiões do território brasileiro (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Ignorado/Exterior); faixas etárias (15-19 anos, 20-29 anos, 30-39 anos, e 40-49 anos); e raça/cor de pele (brancos; pretos; amarelos, pardos e indígenas; e ignorados). A tendência temporal de ocorrência das internações foi avaliada a partir do programa JoinPoint Regression ®. **Resultados:** A taxa média anual foi de 113 internações por 100.000 mulheres em idade reprodutiva. O Sudeste apresentou o maior número absoluto de hospitalizações (270.558 casos), concentrando 40% dos casos. A faixa etária de 15 a 19 anos teve o maior aumento nas taxas em todas as regiões (12,56% no Norte, 10,32% no Nordeste, 10,10% no Sudeste, 7,65% no Sul e 12,16% no Centro-Oeste). Hospitalizações cresceram entre indivíduos de raça/cor da pele amarela, parda e indígena no Norte (1,69%) e Centro-Oeste (34,28%), e brancos no Norte (34,77%) e Centro-Oeste (15,31%). Os principais motivos para hospitalização foram esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes, além de transtornos do humor, com a posição no ranking variando entre as regiões brasileiras. **Conclusão:** Regiões mais urbanizadas apresentaram maiores taxas de internação, refletindo a maior disponibilidade de serviços de saúde. Apesar do aumento entre jovens, a população mais velha foi a mais internada, indicando possíveis falhas na atenção primária para tratamento precoce. A prevalência de transtornos psicóticos evidencia lacunas no cuidado ofertado a casos graves. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias individualizadas à saúde mental de mulheres em idade fértil.

PERCEPÇÕES DE PACIENTES LGBTQIA+ SOBRE MICROAGRESSÕES NO SETTING TERAPÊUTICO.

CAROLINA SUBTIL SCHUCH; MARINA RIBEIRO DE MATOS; PEDRO HENRICO GRAZZIOTIN PORTAL; LUIZ CARLOS NASCIMENTO DA SILVA; JOÃO ANTÔNIO FORTUNATTI; ANTÔNIO AUGUSTO GURGEL DO AMARAL; FERNANDA BARCELLOS SERRALTA; NEUSA SICA DA ROCHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução Pessoas LGBTQIA+ possuem índices de sofrimento mental e de busca por psicoterapia maiores do que pessoas heterossexuais e cisgênero. O relacionamento terapêutico pode ser afetado por microagressões, ataques conscientes ou inconscientes perpetrados pelo psicoterapeuta, o que pode trazer efeitos negativos ao tratamento. **Objetivo** Compreender a experiência de pacientes LGBTQIA+ em psicoterapia com terapeutas heterossexuais e cisgênero, a partir de marcadores de microagressões dentro do setting. **Método** Delineamento misto, quanti e qualitativo, com triangulação concomitante, com uma amostra de 441 pessoas que estiveram em psicoterapia nos dois anos anteriores à coleta de dados. **Instrumentos:** questionário contendo questões sobre o relacionamento terapêutico e microagressões, além de nove questões abertas. Para os dados qualitativos, utilizou-se o método de Pesquisa Qualitativa Consensual para dados qualitativos simples. **Resultados** A maioria dos participantes se identificou como mulher cisgênero (79,8%) e bissexual (50,3%) ou lésbica (34,9%). A idade dos respondentes variou de 18 a 50 anos, com média de 24,1 (DP = 3,73). 341 participantes estavam em um processo psicoterápico, com duração média de 30,38 meses (DP = 24,97), e 100 participantes estiveram em tratamento nos dois anos precedentes à pesquisa, com duração média de 18,58 meses (DP = 16,74). De forma geral, os participantes sentem que conseguem ser eles mesmos com os terapeutas (74,6%) e sentem que os terapeutas gostam deles como eles são (81,2%). A maioria dos participantes (51,5%) sofreu ao menos uma microagressão, e 134 participantes (30,4%) já se sentiram invalidados dentro do ambiente psicoterapêutico. 240 participantes responderam a pelo menos uma questão aberta. Os dados foram agrupados em dois domínios e seis categorias. O domínio "Experiência LGBTQIA+ em psicoterapia" incluiu as categorias "É uma experiência de acolhimento?" e "É uma experiência desafiadora?". O domínio "Microagressões" foi formado pelas seguintes categorias gerais: "Microataques?", "Microinvalidações?", "Microinsultos?" e "Heteronormatividade?". **Conclusões** A falta de conhecimento de psicólogos pode levar a microagressões não intencionais ou inconscientes, que podem ser relevadas ou percebidas com dificuldade pelos pacientes, mas que podem afetar o relacionamento terapêutico e a maneira como o próprio paciente enxerga sua identidade LGBTQIA+. **Palavras-Chave** relacionamento terapêutico; microagressões; pacientes LGBTQIA+

RELIGIOSIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM TRANSTORNOS PSICÓTICOS INTERNADOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO: UM ESTUDO NATURALÍSTICO

LUIZ CARLOS NASCIMENTO DA SILVA; JOÃO ANTÔNIO FORTUNATTI; MARINA RIBEIRO DE MATOS; PEDRO HENRICO GRAZZIOTIN PORTAL; CAROLINA SUBTIL SCHUCH; ANTÔNIO AUGUSTO GURGEL DO AMARAL; NEUSA SICA DA ROCHA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução A literatura ainda é escassa sobre a associação entre religiosidade (REL) e qualidade de vida (QV) em pacientes psicóticos sendo encontrados estudos em pacientes ambulatoriais. **Objetivo** 1) examinar a associação entre REL e QV em pacientes psicóticos hospitalizados 2) avaliar se a gravidade do quadro psiquiátrico pode estar associada com REL e QV. **Método** Estudo naturalístico realizado na unidade psiquiátrica do HCPA. 251 pacientes > 18 anos internados apresentando sintomas psicóticos, participaram do estudo. As avaliações foram realizadas na admissão e na alta hospitalar e incluíram a Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica (BPRS), a Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D), a Clinical Global Impression (CGI) para avaliar gravidade dos sintomas, a Global Assessment of Functioning (GAF) para avaliar funcionalidade, e o Instrumento para avaliar de Qualidade de Vida da OMS (WHOQOL-Bref). A Escala de Religiosidade de Duke (DUREL) foi coletada na alta. **Resultados** 57% apresentavam diagnóstico de Esquizofrenia e transtornos relacionados e 22,7% e 20,3% apresentavam Transtorno Bipolar com sintomas psicóticos e Transtorno Depressivo com sintomas psicóticos, respectivamente. Na admissão, foi encontrada uma associação entre uma maior REL contribuindo para uma piora da QV no domínio psicológico ([95%CI] 0.24 - 0.349; $p < 0.05$). Já na alta, maior REL intrínseca se associou a uma maior QV, nos domínios: físico ([95%CI] - 0.377 - - 0.86; $p < 0.005$); psicológico ([95%CI] - 0.508 - - 0.249; $p < 0.001$); de relações pessoais ([95%CI] - 0.399 - 0.111; $p < 0.001$); e ambiental ([95%CI] - 0.403 - - 0.118; $p < 0.001$). Após análise de regressão múltipla, maiores escores na HAM-D ($p < 0,001$) se associaram a menor QV no domínio psicológico na baixa. Na admissão, os pacientes com Esquizofrenia e Transtornos relacionados em comparação aos outros diagnósticos, apresentaram maior QV no domínio psicológico ($p < 0,001$). Já na alta, não houve diferença estatisticamente significativa na QV entre os diagnósticos. **Conclusões** Os achados da alta corroboram o que há na literatura em pacientes com Transtornos Psicóticos ambulatoriais: maior REL intrínseca está associada a maior QV. Todavia, o achado na admissão de menor REL intrínseca estar associada com maior QV no domínio psicológico, pode estar associada a vieses no desenho do estudo, do instrumento de REL ou uso de coping religioso negativo, bem como aos sintomas psicóticos ainda não tratados. **Palavras-Chave** psicose; religiosidade; qualidade

DENSIDADE DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NAS CAPITALS BRASILEIRAS E SUA RELAÇÃO COM O ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL.

MAIARA CORDEIRO ALVES; VANESSA MILBRATH CARDOSO; GIOVANNI ABRAHÃO SALUM JUNIOR; FERNANDA LUCIA CAPITANIO BAEZA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são a principal fonte de assistência em Saúde Mental especializada no Brasil na atual política de saúde mental. Esses serviços são compostos por equipes multiprofissionais que atuam sob a ótica interdisciplinar, atendendo pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, bem como às pessoas com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Entretanto, pouco se sabe sobre a sua distribuição no território nacional nem sobre os fatores determinantes de tal distribuição. A hipótese deste estudo é de que existe relação entre uma maior densidade de CAPS e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), índice que avalia o desenvolvimento humano de um município. **Objetivos:** o presente estudo visa mapear a densidade de CAPS nas capitais brasileiras, e investigar a relação entre a densidade de serviços e o IDHM. **Métodos:** Este estudo é parte do projeto Trilhas do Cuidado e Práticas Assistenciais da Rede de Atenção Psicossocial. O número de CAPS habilitados em cada capital foi obtido pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A população de cada capital provém dos dados do Censo de 2022 e o IDHM foi extraído do Relatório de Desenvolvimento Humano de 2022. As análises foram realizadas no software Jasp. A correlação entre a densidade de CAPS e o IDHM foi calculada utilizando o coeficiente de Spearman como parâmetro. **Resultados:** Em média, as capitais brasileiras possuem 7,08 CAPS por milhão de habitantes ou 1 serviço para cada 141.309 habitantes. A capital com maior densidade de CAPS é Vitória, no Espírito Santo, com 11,67 serviços por milhão de habitantes. Manaus, no Amazonas, destaca-se como a capital com menor densidade de CAPS, com 2,63 CAPS por milhão de habitantes. O IDHM apresentou correlação positiva com maior densidade de CAPS, com coeficiente de Spearman de 0,402 ($p=0,018$). **Conclusões:** Os resultados mostram disparidades importantes na disponibilidade de serviços do tipo CAPS entre as capitais brasileiras. O IDHM mostrou correlação de nível moderado com a densidade de CAPS, mostrando que outras variáveis podem ser também determinantes desta densidade. Entretanto, pode-se inferir que locais com maior desenvolvimento humano tem uma maior disponibilidade de serviços de saúde mental; ainda, é possível que tanto a densidade de CAPS quanto um maior IDHM sejam resultado de um maior investimento em saúde.

A IMPORTÂNCIA DO ROUND MULTIDISCIPLINAR NA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NUM HOSPITAL GERAL

EMILY FERNANDA DE ALMEIDA KLAFKE; MARIANNA DUARTE DA CONCEIÇÃO; SUÉLLEN FLÔRES MACHADO; VANESSA MENEGALLI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

CATEGORIA NOVAS PRÁTICAS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: PSIQUIATRIA A IMPORTÂNCIA DO ROUND MULTIDISCIPLINAR NA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NUM HOSPITAL GERAL Emily Fernanda de Almeida Klafke; Marianna Duarte Conceição; Suellen Flôres Machado; Vanessa Menegalli. HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Introdução: A internação psiquiátrica envolve cuidados complexos que demandam intervenções integradas com a equipe multiprofissional. O round multidisciplinar tem se mostrado uma ferramenta fundamental na promoção de atenção mais abrangente, permitindo uma abordagem integral ao paciente e na construção coletiva de planos terapêuticos singulares que viabilizem sua melhora psiquiátrica e clínica com os vieses de cada núcleo profissional. Objetivos: Relatar a experiência da realização de rounds multidisciplinares no setor de internação psiquiátrica de um hospital geral localizado no Sul do Brasil, evidenciando os impactos dessa prática na assistência em saúde mental. Metodologias empregadas: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre março a junho de 2025. Os rounds ocorrem semanalmente com a participação ativa de médicos psiquiatras, enfermeiros assistenciais, assistentes sociais, educadores físicos, residentes multiprofissionais e estagiários. Durante as reuniões, são discutidos os pacientes internados, avaliadas condutas já tomadas e planejadas novas estratégias de cuidado e reintegração social no pós-alta. Resultados: A adoção do round multidisciplinar contribuiu significativamente para a integração da equipe, proporcionando uma visão mais ampla e compartilhada das necessidades dos pacientes. Observou-se melhora na adesão ao tratamento visto que as estratégias são reavaliadas periodicamente, maior coerência nas condutas terapêuticas, menor tempo de internação dos pacientes e fortalecimento do vínculo entre os profissionais e os usuários do serviço. Também vale enfatizar que o round multidisciplinar é uma oportunidade de desenvolvimento de habilidades para residentes e estagiários pois estes aprendem na prática com profissionais experientes. Conclusões: O round multidisciplinar caracteriza-se como uma prática valiosa na internação psiquiátrica, promovendo cuidado integral, humanizado e centrado no paciente. A institucionalização desta prática neste hospital geral reforça o compromisso com a qualidade e segurança da atenção em saúde mental aos pacientes e a formação de profissionais capacitados para o trabalho em equipe.

ABUSO NA INFÂNCIA E SUA RELAÇÃO COM IDEIAÇÃO SUICIDA AO LONGO DA VIDA: UMA ANÁLISE ESTRATIFICADA

RAIANA COSTA BOTTON; ANA LAURA CLARAZ DE SOUZA FERREIRA; GIOVANA RYFF MOREIRA JOREJ; BRUNO BRAGA MONTEZANO; ISABELLA POLETTI MEDEIROS; TAINA SANTOS DUARTE; PAULA PALAGI DA ROSA; ANNA CLAARA SARMENTO LEITE CAOBELLI; IVES CAVALCANTE PASSOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Experiências traumáticas na infância, como abusos físicos, emocionais e sexuais, podem impactar significativamente o desenvolvimento de sintomas e transtornos psiquiátricos na vida adulta. A ideação suicida, caracterizada por pensamentos ou planejamento relacionados à própria morte, é um dos possíveis desfechos desses eventos adversos. Evidências indicam que indivíduos expostos a negligência e abuso desde a infância apresentam maior propensão a desenvolver ideação suicida na fase adulta. **Objetivos:** Investigar a associação entre os domínios de abuso identificados pelo Questionário de Trauma Infantil (CTQ) e a presença de ideação suicida ao longo da vida, em uma amostra clínica de adultos vinculados ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e ao Hospital Espírita de Porto Alegre (HEPA). **Método:** Estudo observacional e transversal, integrado ao projeto nacional multicêntrico Estratificação objetiva do risco de tentar suicídio na população brasileira. Participaram 96 adultos em tratamento ambulatorial ou internados nos hospitais envolvidos. O histórico de traumas na infância foi avaliado por meio dos escores do CTQ, enquanto a ideação suicida foi investigada pela Columbia-Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS). Foram realizadas análises descritivas, calculando-se médias e desvios padrão dos escores do CTQ, estratificados conforme a presença ou ausência de ideação suicida na C-SSRS. **Resultados:** O grupo com ideação suicida ao longo da vida apresentou escores significativamente mais elevados em todos os domínios do CTQ em comparação ao grupo sem ideação: abuso emocional ($12,46 \pm 6,0$ vs. $9,79 \pm 5,9$), abuso físico ($9,85 \pm 5,49$ vs. $8,14 \pm 4,11$), abuso sexual ($9,04 \pm 5,64$ vs. $6,29 \pm 2,84$), negligência emocional ($12,72 \pm 5,88$ vs. $10,54 \pm 4,24$) e negligência física ($9,43 \pm 3,82$ vs. $8,23 \pm 3,14$). Esses achados indicam uma associação significativa entre experiências de abuso na infância e a presença de ideação suicida na vida adulta. **Conclusão:** A identificação precoce dos domínios de abuso e negligência pode contribuir para intervenções clínicas mais direcionadas em pacientes com risco suicida ao longo da vida. Esses resultados reforçam a importância de estratégias preventivas que considerem o histórico de adversidades infantis, promovendo a saúde mental e prevenindo o suicídio.

COMPREENDENDO A SAÚDE MENTAL PÓS-ENCHENTE: SINTOMAS DE TEPT 6 MESES APÓS O EVENTO E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESASTRE

SANTIAGO MADEIRA DIEFENTHAELER; AUGUSTO COLFERAI MARCON; AUGUSTO REGINATTO; MARINA LUIZA HARTMANN; ALICE CACILHAS; DANIEL PRATES BALDEZ; SIMONE HAUCK

UFRGS - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde desastres naturais vêm se tornando mais intensos e frequentes ao redor do mundo devido às mudanças climáticas. Entre abril e junho de 2024, o Rio Grande do Sul (RS) sofreu a pior enchente/desastre natural da sua história, afetando 476 das 496 cidades gaúchas, sendo mais de duas milhões de pessoas afetadas. Desastres como esse podem gerar impactos duradouros na saúde mental, com destaque para o Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT). **Objetivos:** Analisar fatores sociodemográficos, impactos relacionados à enchente e aspectos da saúde mental associados a sintomas de TEPT 6 meses após as enchentes no RS. **Métodos:** Subanálise de um estudo longitudinal. Indivíduos que haviam previamente respondido a um questionário em tempo real, iniciado quatro dias após o evento climático, foram convidados a participar novamente no marco temporal de seis meses após o evento. A amostra foi composta por 1104 indivíduos. Utilizou-se a Lista de Verificação de Transtorno de Estresse Pós-traumático para DSM-5 (PCL-5) para avaliar a sintomatologia de TEPT. Também foram aplicadas questões relativas a características sociodemográficas e ao impacto da enchente. Análises de variância (ANOVA) e testes t foram utilizados para avaliar os grupos e os fatores associados a escores mais elevados no PCL-5. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o software R. **Resultados:** A média da pontuação no PCL-5 foi de 24,2 ($DP=\pm 18,2$), e 24,4% dos participantes apresentaram pontuações acima do ponto de corte para TEPT depois de 6 meses do evento. Testes t demonstraram maiores pontuações do PCL-5 nos seguintes grupos: diagnóstico psiquiátrico prévio, sexo feminino, indivíduos que necessitaram de resgate, que foram voluntários em resgates, que tinham uma percepção de rede de apoio inefetiva, que tiveram que sair urgentemente de casa, que tiveram ideação suicida e tentativa de suicídio após o evento. Pontuações maiores de PCL-5 se correlacionam estatisticamente com os seguintes aspectos sociodemográficos: ser diretamente afetado, dano material não recuperado, necessidade não atendida de suporte psicológico e renda baixa. Tais dados revelam que os impactos das enchentes no RS são capazes de determinar sintomas psicológicos mesmo após 6 meses do evento, e que populações vulneráveis parecem ser as mais afetadas.

"AVALIAÇÃO DO EFEITO DO MINDFUL EATING EM PACIENTES COM ANSIEDADE E OBESIDADE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO"

LETÍCIA DE PAULA E SOUZA; NATASHA KIM DE OLIVEIRA DA FONSECA; GABRIELA ROCHA DOS SANTOS; GABRIELLE TEREZINHA FOPPA; ARTUR ZANELATTO SANTOS; GABRIELA FERRARI RAMOS; MILENA LESSA DA SILVA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A obesidade e os transtornos de ansiedade são condições de saúde prevalentes frequentemente comórbidos. A obesidade está relacionada a fatores genéticos, ambientais e comportamentais. A ansiedade, por sua vez, pode influenciar o peso através de alterações nos padrões alimentares e na regulação emocional. O Mindful Eating (ME) propõe que as escolhas alimentares sejam feitas com atenção às sensações físicas, às emoções e aos pensamentos, enquanto a sua prática está associada à redução da alimentação emocional e do descontrole alimentar. Avaliar o efeito do ME em indivíduos com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e com obesidade na redução de peso e no comportamento (alimentação emocional e descontrole alimentar). Foi realizado um ensaio clínico randomizado de 5 semanas em pacientes com TAG e com obesidade com uma amostra calculada de 52 participantes. O grupo intervenção recebeu o treinamento de ME baseado no protocolo Eat for Life com encontros semanais de 150 minutos. O grupo controle recebeu vídeos semanalmente com temas relevantes para o manejo da ansiedade e para mudança de estilo de vida. Foram avaliados os sintomas de ansiedade pela GAD-7, a alimentação emocional e descontrole alimentar pela TFEQ-21 e a melhora do ME pela MEQ antes e depois da intervenção. Foi realizado teste t de student para amostras independentes pelo software JAMOV. O estudo ainda está em andamento e os resultados preliminares são referentes a 51 participantes, 24 randomizados para o grupo ME e 27 para o grupo controle. Destes, 11 do grupo ME (46%) e 17 do grupo controle (63%) concluíram a intervenção. Não houve diferença entre os grupos em relação a classe social (classe B), idade (35.4 ± 7.6) e sexo (80% feminino). Não foram encontradas diferenças entre os grupos na escala GAD-7 ME: $11.9 (+4.2)$ vs C: $10.9 (+4.7)$ ou no IMC médio ME: $33.9 \text{ kg/m}^2 (+2.5)$ vs C: $34.3 (+2.5)$, assim como também não houveram diferenças na alimentação emocional ME: $19.0 (+3.9)$ vs C: $19.9 (+3.9)$ e no descontrole alimentar ME: $23.7 (+5.4)$ vs C: $25.7 (+5.0)$ no início do estudo. A inclusão de intervenções simples e de baixo custo pode levar a benefícios terapêuticos, como melhorias em alguns parâmetros comportamentais. Entretanto, ainda devem ser estudadas formas de manter a adesão ao tratamento para que sejam consideradas intervenções promissoras para pacientes com comorbidade entre obesidade e TAG, especialmente em ambientes de saúde pública.

ESTUDO DE CASO DOS RITMOS DE ATIVIDADE E DE EXPOSIÇÃO À LUZ NO PERÍODO PRÉ-NATAL E SUA CORRELAÇÃO COM O LACTENTE NO PERÍODO PÓS-NATAL.

PEDRO DE OLIVEIRA MACEDO; FERNANDA PEIXOTO CORDOVA; MANUELA SILVA SILVEIRA DA MOTA; CAMILLA MULLER BULIGON; GUILHERME RODRIGUEZ AMANDO; CAROLINA PANCERI; PATRICIO PABLO AZÓCAR DONOSO; GIANA BITENCOURT FRIZZO; JULIANA ROMBALDI BERNARDI; NADIA CRISTINA VALENTINI; ADRIANI OLIVEIRA GALÃO; CLÉCIO HOMRICH DA SILVA; DENISE RUSCHEL BANDEIRA; MARIA PAZ LOAYZA HIDALGO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O período pré e pós-natal representa uma fase crítica de vulnerabilidade para a saúde mental materna e o desenvolvimento infantil. Alterações nos padrões de sono, atividade e exposição à luz são comuns e podem afetar o bem-estar da díade mãe-bebê. Evidências sugerem que o período pós-parto pode ser um momento de estresse para a puérpera por diversas razões, incluindo as mudanças de ritmo biológico. A sincronização entre mãe e filho, especialmente em relação à atividade/repouso e à luz, apresenta implicações importantes para a saúde. **Objetivos:** Verificar diferenças nos padrões de atividade e exposição à luz materna entre os períodos pré e pós-natal e, no pós-parto, correlacionar essas medidas entre mãe e filho. **Métodos:** Estudo de caso vinculado a projeto aprovado pelo CEP/HCPA (#2022-0584). A participante utilizou um actígrafo (sensor de atividade motora e iluminação) por 10 dias no período pré-natal. No sexto mês pós-parto, mãe e filho usaram o actígrafo por 10 dias. Estados de atividade-repouso foram classificados automaticamente via software ActStudio. Ritmos de atividade foram descritos por duração total de atividade e repouso, Interdaily Stability (estabilidade), Intradaily Variability (fragmentação), amplitude e acrofase. A exposição à luz foi avaliada nos períodos diurno e noturno. As médias entre os períodos pré e pós-natal e correlação de Pearson foram comparadas para análise de correlação das medidas da mãe e do bebê. Nível de significância de 5% foi adotado. **Resultados:** No pós-natal, a mãe teve 30% mais exposição à luz durante o dia e 79% menos à noite, além de menor fragmentação, maior estabilidade e menor amplitude da atividade quando comparada ao período pré-natal. O tempo de atividade foi maior no pós-parto (14h13min) em comparação ao pré-natal (9h53min). Houve aumento de 41% durante o período de atividade e de 79% durante o repouso. Foram identificadas correlações positivas, fortes e significativas ($r > 0,78$) entre a exposição à luz diurna, tempo de repouso e as variáveis de atividade da mãe e do bebê. **Conclusão:** Foram encontradas diferenças significativas nos ritmos de atividade e na exposição à luz materna entre os períodos pré e pós-natal. No pós-parto, observou-se forte correlação entre os ritmos de atividade e exposição à luz de mãe e filho. Os achados sugerem que a organização rítmica materna é influenciada diretamente pelos padrões do lactente, evidenciando a sincronização materna com o bebê nos primeiros meses após o parto.

GESTÃO DA SEGURANÇA OCUPACIONAL E PROTEÇÃO RADIOLÓGICA: AVALIAÇÃO DO ESCOPO DA NR-6, EPIS FRENTE AO RISCO DAS RADIAÇÕES IONIZANTES

GEORGIA A ALVES; ROCHELLE LYKAWKA; JANINE HASTENTEUFEL DIAS; GUSTAVO DE CARVALHO; MAURÍCIO ANÉS; ALEXANDRE BACELAR; HENRIQUE TROMBINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Profissionais que atuam na radiologia diagnóstica intervencionista são expostos ocupacionalmente à radiação X (RX), sendo essencial garantir sua proteção. A Norma Regulamentadora nº 6 (NR-6), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), define diretrizes para fabricação, comercialização e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), mas apresenta lacunas críticas quanto à proteção contra RX. A norma limita-se a aventais para o tronco e luvas de chumbo para as mãos, comprometendo a abrangência da proteção. Faltam especificações técnicas para outros EPIs essenciais, como protetores de tireoide e óculos plumbíferos, fundamentais em contextos de alta exposição, como a fluoroscopia. Além disso, o processo de certificação (CA) pelo MTE apresenta falhas: os testes de EPIs não avaliam, por exemplo, a capacidade de atenuação da radiação. **Objetivos:** Avaliar a adequação técnica da NR-6 na proteção de trabalhadores da saúde expostos a RX, propondo ajustes para sua atualização normativa com base em padrões internacionais. **Metodologia:** Pesquisa aplicada, de abordagem qualitativa, baseada na análise documental de normas técnicas, artigos e diretrizes nacionais e internacionais. Foram comparados dispositivos da NR-6 com regulamentos de proteção radiológica estrangeiros, especialmente das agências ICRP, AIEA, OSHA, NIOSH e diretrizes da União Europeia e Japão. A seleção dos documentos baseou-se na relevância técnico-científica e aplicabilidade à saúde ocupacional. **Resultados:** A análise demonstrou que a NR-6 possui cobertura normativa limitada, e os testes exigidos para emissão de CA não contemplam parâmetros de atenuação da radiação ionizante. Por exemplo, óculos plumbíferos são testados apenas quanto à resistência a faíscas, desconsiderando sua eficácia radiológica. Normas internacionais exigem testes rigorosos de atenuação, durabilidade e desempenho em situações reais de exposição. O uso inadequado de EPIs, como luvas de chumbo em campos de radiação primária com controle automático de exposição, pode inclusive aumentar a dose recebida pelo trabalhador. Diante disso, é fundamental revisar a NR-6, adotando parâmetros equivalentes aos internacionais. **Conclusão:** A NR-6 deve ser revisada para alinhar-se às melhores práticas internacionais. É essencial incluir EPIs adequados, testes de desempenho radiológico, integração com padrões globais, fortalecer a formação técnica e a atuação profissional conjunta em radioproteção por uma cultura de segurança eficaz.

PROTOCOLO DE TESTE PARA VALIDAÇÃO DE EPI LASER.

CÁSSIO STEIN MOURA; MAIARA CECCHIN; ROCHELLE LYKAWKA; ALEXANDRE BACELAR

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução Feixes de laser são amplamente utilizados em instituições de saúde e exigem proteção adequada para o operador e o paciente. Normas internacionais fornecem orientações sobre como exercer essa proteção, especialmente em relação ao olho, que é muito sensível à radiação óptica. Óculos devem fornecer proteção suficiente para comprimentos de onda específicos do feixe de laser utilizado no procedimento médico. Neste trabalho, apresentamos um protocolo sobre como avaliar se um óculos é adequado para um emissor de laser específico. Valores reais foram utilizados nos cálculos e devem ser adaptados para cada situação. Metodologia Utilizamos neste trabalho o emissor e-light laser (DMC) que emite em dois comprimentos de onda: 660 nm e 808 nm. A potência emitida, segundo o fabricante, é de 100 mW. Para a aquisição do espectro de transmitância utilizamos o espectrofotômetro Cary 50 (Varian). A exposição máxima permitida (EMP) que o olho pode sofrer por um feixe de laser está definida em normas internacionais. Esse limite indica o maior valor de exposição que a maioria das pessoas pode tolerar sem sofrer danos. Para feixes na banda do visível, costuma-se empregar o tempo de 0,25s. Na faixa do infravermelho 10s. A densidade óptica de um óculos de proteção é projetada de forma a bloquear os comprimentos de onda laser aos quais o EPI é submetido e permitir a passagem do restante do espectro para que o operador possa identificar a área a ser irradiada. Assim, num espectro de transmissão de luz de um óculos de proteção, é necessário alto valor de densidade ótica no comprimento de onda do laser e baixa densidade ótica no restante do espectro. Fórmulas matemáticas permitem que, a partir do espectro do EPI, possam ser determinadas as densidades ópticas nos comprimentos de onda emitidos pelo laser. Resultados Um EPI foi selecionado dentre os mais de 200 exemplares de óculos disponíveis no HCPA. Calculamos os os valores de densidades ópticas para os comprimentos de onda de 660 e 808 nm, que são, respectivamente: 2,0 e 2,1. O espectro de densidade óptica obtido do óculos selecionado apresentou valores acima dos calculados. Conclusão O EPI selecionado está apto a continuar sendo usado nos procedimentos que utilizam laser. Outros exemplares de óculos também foram analisados pela presente metodologia e receberam a chancela de "conforme" (apto) ou "não-conforme" (a ser descartado). Assim, garantimos a qualidade dos EPIs utilizados por pacientes e colaboradores.

ANÁLISE VOLUMÉTRICA DA GLÂNDULA TIREOIDE EM RADIOTERAPIA DO CÂNCER DE MAMA

BRUNA DAIANA FROHLICH; MARINA CABRAL DE PAULO; NATALIA CRISTINA SOARES LEMES; LORENZO JULIO PAULIN; ARTUR MAJOLO SCHEID; TELPO MARTINS DIAS; DANIELA DA ROCHA ESTACIO; IVAN MATHEUS RODRIGUES MACEDO; HELENA AUDREY SANTANA BRASIL

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A radioterapia é uma modalidade muito utilizada no tratamento do câncer de mama. Entretanto, quando há a irradiação de linfonodos supraclaviculares junto ao tratamento de mama, pode ocorrer a exposição da glândula tireoide à doses significativas de radiação, podendo resultar em disfunções hormonais, como o hipotireoidismo. A literatura aponta que o volume da tireoide está associado a um risco de desenvolvimento do distúrbio. **Objetivos:** Analisar o volume da tireoide em pacientes submetidas à radioterapia para câncer de mama com fossa supraclavicular e avaliar sua relação com parâmetros dosimétricos e a consequente incidência estimada de hipotireoidismo, propondo maior atenção à glândula nos planejamentos clínicos. **Métodos:** Foram avaliados retrospectivamente os planejamentos de 20 pacientes tratados entre janeiro e dezembro de 2024, todos de câncer de mama e com irradiação da fossa supraclavicular. A técnica utilizada foi 3D conformacional, com dose total de 40,05 Gy em 15 frações, planejada no sistema Eclipse (v15.6, algoritmo Acuros XB). A tireoide foi delineada posteriormente e os dados de volume absoluto (em cm³) e dose média foram extraídos via histograma dose-volume (DVH). **Resultados:** Os volumes absolutos das tireoides variaram entre 6,3 cm³ e 24,7 cm³, com média de 11,35 cm³ ± 4,22 cm³. Observou-se que pacientes com volumes de tireoide menores tenderam a receber maiores doses relativas e absolutas, sugerindo que o volume da glândula pode influenciar a suscetibilidade ao dano. **Conclusões:** Os dados revelam que uma parcela das pacientes foi exposta a doses associadas ao aumento do risco de hipotireoidismo, destacando a vulnerabilidade da tireoide, especialmente em volumes menores. Estes achados reforçam a necessidade de incorporar a tireoide como órgão de risco nos protocolos de radioterapia para câncer de mama, com o objetivo de ajustar os planejamentos para reduzir a toxicidade tardia e preservar a função endócrina das pacientes.

IMPLEMENTAÇÃO DE SISTEMA DIGITAL PARA ABERTURA DE CHAMADOS PARA O SERVIÇO DE FÍSICA MÉDICA E RADIOPROTEÇÃO RELACIONADOS AO SISTEMA DE IMAGENS MÉDICAS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE ATRAVÉS DA INTEGRAÇÃO DE FERRAMENTAS GRATUITAS.

GUILHERME ECKHARDT; GUILHERME RIBEIRO GARCIA; JOSÉ RODRIGO MENDES ANDRADE; ALINE LOPES MORAES; WLADMIR VARGAS CAMPESTRINI; ALEXANDRE BACELAR; LUIS FELIPE SILVA TOSCHI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: No ambiente hospitalar, a agilidade e a organização no atendimento a falhas técnicas são fundamentais para garantir a continuidade e a qualidade dos serviços. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), foi identificada a necessidade de melhorar o processo de registro e resposta aos chamados técnicos aos médicos radiologistas, especialmente relacionados às estações de diagnóstico e ao sistema de imagens médicas (SIM). **Objetivo:** Implementar um Sistema Digital para Abertura de Chamados (SDAC) para o Serviço de Física Médica e Radioproteção relacionados ao SIM do HCPA através da integração de ferramentas gratuitas. **Metodologia:** Utilizou-se as seguintes ferramentas de fácil acesso que foram integradas: 1) Canva: criação visual do portal de chamados, com botões e elementos gráficos intuitivos. 2) Google Forms: empregado para a construção do formulário de registro de chamados, coletando informações como: e-mail do solicitante, tipo de problema, identificação da estação de diagnóstico, descrição do defeito e opcional para upload de imagens do erro. 3) Google Drive: armazenamento automático dos dados, com compartilhamento e acesso em tempo real pela equipe técnica. 4) QR Code Monkey: utilizado para gerar um QR-code. A implementação do sistema ocorreu em JUL/2023 e os dados foram coletados até MAI/2025. O processo implementado permitiu que o médico radiologista, ao enfrentar dificuldades no seu posto de trabalho, pudesse escanear um QR-code com seu smartphone pessoal ou entrar em um atalho na área de trabalho do computador para usar o SDAC. A solução contemplou 46 estações de diagnóstico e foi estruturada para ser preenchida em menos de um minuto. Todos os registros foram armazenados em uma planilha integrada ao sistema, proporcionando a geração de gráficos e análises que subsidiam ações de melhoria contínua. **Resultados:** Durante o período de 22 meses foram registrados 120 chamados. As ocorrências de problemas foram classificadas e quantificadas conforme apresentado a seguir: 25,6% - reconhecimento de voz para transcrição de relatório médico, 23,9% - computadores/CPU's, 22,3% - monitores de diagnóstico, 21,4% - sistema de imagens médicas e 6,8% - outros, possibilitando dessa forma a identificação de recorrências e a criação de plano de ação para aplicação de melhorias. O modelo se mostrou uma solução eficaz, de fácil replicação e especialmente viável para instituições públicas com recursos limitados.

VALORES TÍPICOS DE DOSE PARA PROCEDIMENTOS PEDIÁTRICOS GUIADOS POR FLUOROSCOPIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO.

GEORGIA A ALVES; ROCHELLE LYKAWKA; JANINE HASTENTEUFEL DIAS; MAURÍCIO ANÉS; ALEXANDRE BACELAR; THATIANE ALVES PIANOSCHI; HENRIQUE TROMBINI

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Este projeto de pesquisa avaliou os valores típicos de dose (VTD) para procedimentos pediátricos guiados por fluoroscopia (FGI) em um hospital universitário público. A crescente utilização da Radiologia Intervencionista (RI) em crianças, associada à sua maior sensibilidade à radiação, somada aos riscos inerentes à exposição à radiação, a maior sensibilidade dos pacientes pediátricos aos efeitos das radiações ionizantes destacam a relevância do estudo. Diante disso é imprescindível que as doses de radiação e as particularidades pediátricas sejam cuidadosamente consideradas nesses procedimentos FGI, uma vez que as condições clínicas infantis e a elevada radiosensibilidade dos tecidos exigem abordagens específicas e medidas de proteção. **Objetivos:** Estabelecer os VTDs para FGI em pacientes pediátricos. **Método:** Realizou-se uma revisão da literatura sobre a implantação de Níveis de Diagnósticos de Referência (DRLs) em fluoroscopia pediátrica. Uma coleta de dados rigorosa conforme diretrizes da ICRP-135, considerando um mínimo de 30 pacientes por procedimento, em cinco faixas de peso e idade. Foram registrados: tipo de procedimento, idade, peso, dose acumulada (CKA), kerma-área (PKA), tempo de fluoroscopia (TF) e número total de quadros cine (NF), de 2017 a 2024. A correlação entre o PKA e o peso/idade dos pacientes foi calculada com o coeficiente de correlação de Pearson. **Resultados e Conclusões:** Foram identificados 2.863 procedimentos FGI pediátricos, dos quais 832 (29,06%) referem-se à colocação de cateter venoso central (CVC). A revisão da literatura encontrada em 165 artigos, com apenas 21 abordando procedimentos FGI pediátricos não-cardíacos, e três sobre CVC. Os VTDs mais relevantes foram $0,370 \text{ Gy}\cdot\text{cm}^2$ ($50 < 80 \text{ kg}$) e $0,312 \text{ Gy}\cdot\text{cm}^2$ ($10 < 15 \text{ anos}$). Os VTDs são indicadores de qualidade do uso do arco cirúrgico e fundamentais para a implementação dos DRLs. Os dados obtidos evidenciam a importância de VTDs específicos para CVC na segurança radiológica pediátrica, contribuindo para a otimização da dose e o desenvolvimento de protocolos mais eficazes e seguros para pacientes pediátricos submetidos a procedimentos intervencionistas.

FASCIÍTE NECROSANTE: COMO RECONHECER ESSA EMERGÊNCIA MÉDICA?

LUIZ ROCHA DE ARRUDA CAMARA; ELENISA PREDEBON ZANELLA; PAULA MUSA AGUIAR; LUIZ FELIPE PERES GIESTA; GUSTAVO SCHIRMER VENDRAME; MATHEUS DE MOURA; GABRIELA FLORES DO NASCIMENTO; TAÍS MANSUR RETAMERO; FRANCIELLE LUCAS LUCIO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Paciente masculino, 36 anos, obeso, procurou atendimento com quadro de dor intensa e edema progressivo em região escrotal há três dias, associado a sinais flogísticos locais. Frente ao quadro clínico, foi inicialmente realizada ultrassonografia que demonstrou aumento do espessamento dos tecidos subcutâneos, presença de gás em partes moles visualizado como artefatos hiperecogênicos com sombras reverberantes, achados altamente sugestivos de fascite necrosante, conhecida como gangrena de Fournier quando acomete a região perineal. , A tomografia computadorizada, método de escolha para avaliação da extensão da doença, confirmou a presença de gás nos tecidos subcutâneos e planos profundos da bolsa escrotal, região perineal, estendendo-se para região inguinal direita, fossa isquiorretal direita, fossas isquionais e para as regiões perineais e glúteas, além de espessamento da fáscia e coleções líquidas laminares, caracterizando o quadro de fascite necrosante. Esses achados são fundamentais tanto para confirmar o diagnóstico quanto para delimitar a extensão da infecção, auxiliando no planejamento do tratamento cirúrgico, que foi realizado em caráter de urgência. A radiografia simples de pelve e períneo também pode evidenciar enfisema de partes moles, mas possui sensibilidade limitada, sendo útil principalmente quando outros métodos não estão imediatamente disponíveis. A gangrena de Fournier é uma infecção rapidamente progressiva dos tecidos moles, de caráter polimicrobiano, que cursa com trombose dos vasos subcutâneos, necrose tecidual e acúmulo de gás produzido por bactérias anaeróbias. Clinicamente, manifesta-se com dor desproporcional ao exame físico, edema, hiperemia, crepitação e, em casos mais avançados, necrose cutânea. A ultrassonografia tem papel importante na urgência, pois permite a rápida identificação de gás e líquidos nos tecidos, favorecendo a suspeita diagnóstica. Pode ainda ser realizada no leito (ultrassonografia POCUS), agilizando a conduta. O manejo da gangrena de Fournier é uma emergência médica e cirúrgica, que exige estabilização hemodinâmica, antibioticoterapia de amplo espectro e desbridamento cirúrgico agressivo e precoce. A conduta imediata é fundamental para reduzir a alta mortalidade associada à doença. Este caso ilustra a importância dos métodos de imagem, no diagnóstico precoce e na condução ágil e eficiente do tratamento dessa condição potencialmente fatal.

METALOSE COMO PSEUDOTUMOR EM COMPLICAÇÃO DE PRÓTESE DE JOELHO - UM CASO EMBLEMÁTICO

LUIZ ROCHA DE ARRUDA CAMARA; PAULA MUSA AGUIAR; ELENISA PREDEBON ZANELLA; GUSTAVO SCHIRMER VENDRAME; LUIZ FELIPE PERES GIESTA; GABRIELA STAHL; IRMA ULIANO EFFTING ZOCH DE MOURA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A metalose do joelho é uma condição patológica rara, mas potencialmente grave, que pode ocorrer após a implantação de próteses articulares metálicas, principalmente em artroplastias totais do joelho e por vezes simular a presença de tumor. Ela é caracterizada pelo acúmulo de detritos metálicos (como cobalto, cromo ou titânio) no tecido periprotético, resultante do desgaste ou da corrosão dos componentes metálicos da prótese. A metalose é geralmente causada por: Desgaste anormal entre superfícies metálicas (especialmente em próteses metal-metal ou mal posicionadas); Falha no polietileno, levando a contato metálico direto; Corrosão galvânica ou fretting nos componentes da prótese. Os detritos metálicos provocam uma reação inflamatória crônica, podendo levar à necrose tecidual, osteólise e falência do implante, levando a dor persistente no joelho, derrame articular e instabilidade ou rigidez articular. O diagnóstico se dá por exames de imagem, sendo que estudos radiográficos podem mostrar sinais de desgaste protético ou osteólise e a Ressonância Magnética com protocolos específicos pode avaliar tecidos moles. Ainda, a análise do líquido sinovial pode revelar coloração escura e presença de partículas metálicas. Já a análise histológica demonstra macrófagos carregados de partículas metálicas. O manejo envolve a revisão cirúrgica da prótese, com a remoção dos componentes metálicos e substituição por materiais com menor liberação de detritos (como cerâmica ou metal-polietileno). A debridamento dos tecidos acometidos é essencial. **Descrição do caso:** paciente de 66 anos, com artroplastia total do joelho esquerdo há 10 anos, refere grande aumento de volume da articulação e dor significativa. No estudo de imagem, identifica-se artroplastia total do joelho não cimentada, associada formação expansiva pseudotumoral em partes moles anteriores do joelho, caracterizada por marcada hipertrofia sinovial com densidade de metal amorfa. **Conclusões:** A metalose do joelho é uma complicação grave da artroplastia, mas que pode ser evitada com adequada seleção e posicionamento dos implantes, bem como acompanhamento clínico e radiológico regular dos pacientes. A resposta local à metalose consiste em inflamação crônica com osteólise mediada por citocinas, ocasionando severa destruição articular. A detecção precoce é fundamental para evitar danos irreversíveis.

SINAL DO HALO INVERTIDO NA TOMOGRAFIA DE TÓRAX - SEMPRE LEMBRAR DE INFARTO PULMONAR!

ELENISA PREDEBON ZANELLA; PAULA MUSA AGUIAR; GUSTAVO SCHIRMER VENDRAME;
LUIZ FELIPE PERES GIESTA; LUIZ ROCHA DE ARRUDA CAMARA; GABRIELA STAHL; IRMA
ULIANO EFFTING ZOCH DE MOURA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O sinal do halo invertido ou sinal do atol, é caracterizado como uma opacidade central em vidro fosco circundada por um anel de consolidação na tomografia computadorizada de tórax. A presença do halo invertido foi relatada em diversas afecções, incluindo causas infecciosas (infecções fúngicas invasivas, evolução de infecção bacterianas, infecções virais,...) e não infecciosas (pneumonia em organização, sarcoidose, vasculite, embolia pulmonar,...). A presença desse sinal nas porções subpleurais, basais posteriores dos lobos inferiores, especialmente quando solitário, deve levantar a suspeita de infarto pulmonar. Pode estar associado a derrame pleural e afetam o lobo inferior direito mais que o esquerdo. O vidro fosco central representa parênquima isquêmico e a consolidação periférica representa hemorragia ou necrose. A detecção de possível infarto pulmonar em TCs sem contraste IV pode levar a uma investigação mais aprofundada com angiografia por TC em pacientes originalmente sem suspeita de embolia pulmonar, melhorando o desfecho do paciente. **Descrição do caso:** Feminina, 48 anos, em tratamento quimioterápico para adenocarcinoma de sigmoide estágio clínico 2A, vem ao hospital queixando-se de dispneia há 10 dias, com maior intolerância aos exercícios, padrão ventilatório dependente com predomínio à direita. Realizou tomografia de tórax sem contraste que evidenciou sinal do halo invertido no lobo inferior direito, achado sugestivo de infarto pulmonar. Diante da suspeita clínica de tromboembolismo, realizou-se angiotomografia de tórax para confirmação, a qual evidenciou defeitos de enchimento em artérias para os lobos inferiores relacionados a tromboembolismo e persistência da lesão com sinal do halo invertido no lobo inferior direito inferindo infarto pulmonar. Ainda evidenciou derrame pleural. O derrame pleural foi drenado, com características de exsudato não complicado. A paciente recebeu anticoagulação e logo depois alta em bom estado geral. **Conclusões:** Este caso demonstra que o sinal do halo invertido é um sinal parenquimatoso indireto na tomografia simples para o diagnóstico de infarto pulmonar, mesmo em pacientes sem suspeita de embolia pulmonar. Embora seja historicamente sugestivo de pneumonia em organização, sua localização e distribuição podem sugerir outros diagnósticos.

REVISÃO DE ESCOPO SOBRE O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO SUPORTE À AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA IMAGEM EM RADIOGRAFIAS DE TÓRAX

LARA BOTH STEIGER; GUILHERME RIBEIRO GARCIA; ALEXANDRE BACELAR; ROCHELLE LYKAWKA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A qualidade técnica de imagens radiográficas impacta diretamente na capacidade do diagnóstico, na segurança do paciente e do funcionário. Em serviços de diagnóstico por imagem, falhas no equipamento e/ou problemas com a técnica radiográfica aplicada podem levar à repetição de exames. O uso crescente de inteligência artificial (IA) tem se mostrado promissor no apoio à avaliação automatizada da qualidade dessas imagens. Modelos de linguagem e outras abordagens em IA oferecem suporte à triagem e interpretação de dados radiológicos, otimizando o fluxo de trabalho e promovendo maior segurança para pacientes e profissionais. **Objetivos:** Revisar na literatura os principais avanços da IA na avaliação automatizada da qualidade técnica de radiografias, com foco especial em imagens de tórax. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo da literatura. As buscas foram realizadas em bases como PubMed e SciELO, além de buscas na literatura cinzenta, utilizando combinações de descritores como "radiografia de tórax", "radiologia", "inteligência artificial" e "qualidade da imagem". Foram analisados os resumos de 30 artigos publicados entre 2017 e 2025, sendo 10 selecionados conforme critérios de relevância temática e metodológica, com foco na avaliação técnica automatizada de imagens, excluindo estudos centrados apenas em diagnóstico clínico. **Resultados:** A literatura aponta para um uso crescente de modelos de IA, especialmente redes neurais convolucionais (CNNs) e modelos de linguagem (LLMs), na análise de qualidade de radiografias de tórax. Os estudos destacam classificadores da imagem voltados à avaliação da colimação, exposição e presença de artefatos, bem como o uso emergente de LLMs para suporte técnico e melhoria do fluxo de trabalho. A integração dessas soluções a sistemas hospitalares pode reduzir taxas de rejeição de imagens e elevar a qualidade diagnóstica. Contudo, ainda existem desafios em termos de validação clínica, padronização e integração com o ambiente clínico real de trabalho. **Conclusões:** A aplicação da IA na avaliação da qualidade técnica de radiografias aponta como ferramenta valiosa para o suporte dos serviços de radiologia, buscando melhorias de forma proativa no processo de aquisição das imagens diagnósticas. O uso de LLMs amplia as possibilidades de análise contextualizada de dados visuais e textuais. Avanços futuros devem priorizar testes clínicos, definição de critérios padronizados e melhor interface entre IA e sistemas hospitalares.

IMPLEMENTAÇÃO DE ROTINA DE AUTOINSPEÇÃO EM MEDICINA NUCLEAR COM BASE NO ROTEIRO OBJETIVO DE INSPEÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO HCPA

ANDRÉIA CAROLINE FISCHER DA SILVEIRA FISCHER; FERNANDA R OLIVEIRA; LUANA RODRIGUES DE OLIVEIRA; RODRIGO ERMANO HANN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) desenvolve, desde 2019, o Projeto Nacional de Harmonização das Ações de Inspeção Sanitária em Serviços de Saúde e de Interesse para a Saúde, visando padronizar os processos de inspeção e fiscalização. Uma das iniciativas é a harmonização dos Roteiros Objetivos de Inspeção (ROIs), utilizando o Modelo de Avaliação de Risco Potencial (MARP®). Dentre os 19 ROIs já disponíveis, está o destinado aos Serviços de Medicina Nuclear (SMNs). Segundo o painel de acompanhamento do SNVS, desde 2020 foram aplicados 71 ROIs para Medicina Nuclear no Brasil, apenas três no Rio Grande do Sul e nenhum em Porto Alegre. Diante desse cenário, identificou-se a oportunidade de o SMN do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) implementar uma rotina de autoinspeção utilizando o ROI, visando avaliar aspectos do serviço passíveis de otimização para adequação aos requisitos sanitários, buscando melhor desempenho quando o ROI passar a ser aplicado no município. **Objetivos:** Implementar uma rotina de autoinspeção no SMN do HCPA utilizando o ROI desenvolvido pelo SNVS. **Metodologias empregadas:** O ROI é composto por nove seções e 65 indicadores, sendo 46 classificados como críticos e 19 não críticos. Os indicadores abrangem aspectos gerais do SMN, áreas de manipulação e administração de radiofármacos, salas de exames, depósito de rejeitos e demais áreas como sala de laudos, sala de espera e sanitários para pacientes injetados. Cada indicador recebe nota de 0 a 5, sendo 3 o referencial mínimo exigido pelas normativas. Notas abaixo de 3 indicam não conformidade, enquanto acima de 3 refletem práticas além do requerido. A partir das notas, calcula-se a Função de Risco Potencial, que classifica o risco como Intrínseco, Aceitável, Tolerável ou Inaceitável. A atribuição de nota 0 em um indicador crítico classifica o serviço como risco inaceitável, podendo implicar interdição. Definiu-se a realização anual da autoinspeção utilizando o ROI do SNVS. **Resultados:** A autoinspeção permitiu identificar os pontos fortes e as fragilidades do SMN, bem como as melhorias necessárias. A avaliação periódica possibilita um acompanhamento contínuo do serviço. **Conclusão:** A implementação desta rotina demonstrou ser uma ferramenta eficaz para avaliar o desempenho do SMN do HCPA. O processo permitiu identificar não conformidades de forma preventiva, favorecendo a adoção de ações corretivas antes de inspeções oficiais.

AVALIAÇÃO DO FATOR DE CALIBRAÇÃO NA QUANTIFICAÇÃO DA INCORPORAÇÃO DE I-131: IMPLICAÇÕES PARA A DOSE EFETIVA COMPROMETIDA

ALEXANDRE BACELAR; RODRIGO ERMANO HANN; JOSIANE BUENO SALAZAR; ANDRÉIA CAROLINE FISCHER DA SILVEIRA FISCHER; LUANA RODRIGUES DE OLIVEIRA; FERNANDA R OLIVEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em Serviços de Medicina Nuclear (SMNs), os trabalhadores são denominados Indivíduos Ocupacionalmente Expostos (IOEs) devido à exposição à radiação, a qual pode ser externa ou interna (incorporação). A monitoração da exposição externa é obrigatória e realizada com dosímetros individuais, enquanto a necessidade da monitoração interna é avaliada individualmente. Entre as situações com maior potencial de incorporação está a administração de radiofármacos terapêuticos, especialmente o I-131, devido à alta atividade, volatilidade e radiotoxicidade. Nesses casos, a estimativa da Dose Efetiva Comprometida (DEC) requer métodos específicos para quantificação da atividade incorporada. Para tal estimativa, é essencial o uso do Fator de Calibração (FC), obtido a partir de uma fonte radioativa de atividade conhecida, inserida em um objeto simulador (OS). Assim, torna-se relevante avaliar como diferentes métodos de obtenção do FC impactam na determinação da DEC. **Objetivos:** Avaliar a variação do FC e seu impacto sobre a DEC, considerando diferentes metodologias de calibração do equipamento utilizado na quantificação da incorporação de I-131. **Métodos:** Foram comparadas três calibrações para obtenção do FC. Duas utilizaram a mesma fonte de I-131 com diferentes OS: FC1 com OS Biodex (modelo tireoide) e FC2 com o OS Bird Sul (modelo renal). O FC3 foi obtido com um OS de tireoide do LABMIV/IRD contendo uma fonte selada de Ba-133. **Resultados:** O FC1 foi 15,77% maior que o FC2. O FC3 apresentou valores 18,53% e 37,22% superiores em relação aos FCs 1 e 2, respectivamente. Como o FC afeta inversamente a DEC, valores mais altos levam à sua subestimação. O OS utilizado no FC1 apresenta formato anatômico da tireoide, mas é pouco acessível. Já o OS do FC2, embora não antropomórfico, é amplamente utilizado já que é necessário para estudos renais. O OS do FC3, por sua vez, associa formato anatômico a maior praticidade, uma vez que já contém uma fonte selada incorporada, facilitando sua aplicação. **Conclusão:** A metodologia de calibração afeta diretamente o FC e, assim, a estimativa da DEC. As variações observadas entre os FCs mostram que fatores como a geometria do OS, a atividade da fonte e a compatibilidade anatômica influenciam a acurácia das medições. Atividades muito baixas, embora mais realistas, aumentam a incerteza estatística. A escolha adequada do OS e a padronização dos métodos são essenciais para uma avaliação confiável da exposição interna de IOEs.

IRRADIAÇÃO DE CÉLULAS TUMORAIS UTILIZANDO FEIXE DE ELÉTRONS: PROPOSTA DE SETUP SIMPLES E DE FÁCIL REPRODUÇÃO EM SERVIÇOS DE RADIOTERAPIA

PAULO RICARDO DIAS LAURINDO; THATIANE ALVES PIANOSCHI; HENRIQUE TROMBINI

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

O câncer de pele não melanoma é um dos tipos mais incidentes no mundo e o de maior incidência no Brasil. Esse cenário impulsiona o desenvolvimento e o aprimoramento de novas metodologias de tratamento. Antes de serem aplicadas em pacientes, essas metodologias passam por estudos in vitro, utilizando culturas de células tumorais irradiadas com acelerador linear, equipamento facilmente encontrado nos serviços de radioterapia. No entanto, seu uso apresenta desafios, especialmente no que diz respeito à precisão da entrega da dose. Nesse contexto, a simulação computacional surge como uma ferramenta essencial para avaliar e otimizar configurações de irradiação. Objetivos: Este estudo propõe uma configuração de irradiação celular simples, baseada em simulação com feixe de elétrons, que possa ser facilmente aplicada em serviços de radioterapia, visando melhorar a precisão na entrega de dose e padronização de protocolos in vitro. Métodos: Foram realizadas simulações Monte Carlo com o código PENELOPE (acrônimo de PENetration and Energy LOss of Positrons and Electrons) para avaliar a distribuição de dose em diferentes configurações e identificar a mais adequada para a irradiação de células em placas de cultura com 96 poços, com dimensões totais de $8,5 \times 12,5 \times 1,5$ cm³. Utilizou-se um feixe de elétrons monoenergético com energias de 4, 6, 9, 12 e 15 MeV, distância foco-superfície (SSD) de 100 cm, campo de 20×20 cm² e 10^1 partículas simuladas. Resultados: A escolha do espectro monoenergético e das energias foi baseada nas utilizadas por um hospital de grande porte. As profundidades de máxima dose foram determinadas para 4, 6, 9, 12 e 15 MeV, sendo 0,94, 1,53, 2,33, 3,22 e 4,01 cm, respectivamente. As simulações também avaliaram a distribuição de dose nos diferentes cenários, demonstrando que há variações conforme a energia do feixe, o preenchimento ou não dos poços da placa e a espessura do bolus utilizado, fatores que influenciam diretamente a homogeneidade da dose. Conclusões: Os resultados das simulações auxiliam na definição de condições de irradiação que garantam maior homogeneidade na dose em culturas celulares, reduzindo incertezas em estudos futuros, como os que investigam nanopartículas metálicas em células tumorais. Os achados reforçam a importância da simulação computacional como etapa essencial para maior precisão e reprodutibilidade em protocolos experimentais, viabilizando sua aplicação em diferentes serviços de radioterapia.

AVALIAÇÃO DA REJEIÇÃO DE IMAGENS EM MAMOGRAFIA DIGITAL: CONFORMIDADE COM RECOMENDAÇÕES DE CONTROLE DE QUALIDADE E PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

JULIANE PACHECO BERWANGER; THIAGO DA SILVA DORNELES; GUSTAVO DE CARVALHO; BRENDA CANDEIA; JANINE HASTENTEUFEL DIAS; ALEXANDRE BACELAR; MAURÍCIO ANÉS; ROCHELLE LYKAWKA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O exame de Mamografia é amplamente utilizado para o rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama, portanto, é fundamental assegurar a qualidade das imagens adquiridas. A rejeição de imagens pode comprometer a eficiência do serviço, elevar a dose de radiação recebida pelas pacientes e aumentar os custos operacionais. Dentre os princípios de Proteção Radiológica, estão o da justificação, que estabelece que nenhuma exposição deve ser realizada sem um benefício clínico claro, e da otimização, que visa manter as exposições tão baixas quanto razoavelmente possível (princípio ALARA) sem comprometer a qualidade diagnóstica. Assim, a análise das rejeições é essencial para aprimorar a prática clínica e a segurança do paciente. **Objetivo:** Avaliar a taxa de rejeição de imagens mamográficas, identificando os principais fatores relacionados às repetições e analisando sua conformidade com os parâmetros internacionais de controle de qualidade e proteção radiológica. **Metodologia:** Foram analisados dados de rejeição das imagens adquiridas entre 2023 e 2025 com o equipamento Mammomat Inspiration (Siemens), no Serviço de Radiologia do HCPA. Considerou-se o limite de rejeição recomendado pela AIEA (Human Health Series N° 17), que indica taxa aceitável inferior a 5% e desejável abaixo de 2%, com amostra mínima de 250 pacientes. **Resultados:** A taxa de rejeição anual com base no número de imagens adquiridas foi de 1,5% em 2023, 2,2% em 2024 e 1,8% até abril de 2025. Em 2023, a rejeição mensal passou de 2% em três meses do ano, sendo dezembro o mês com maior índice, 3,0%. Em 2024, nove meses ficaram acima de 2%, com junho atingindo 4,6%, o maior valor de todo o período analisado. Em 2025, até abril, março ultrapassou 2%, com 2,4%. O principal motivo de rejeição foi o posicionamento inadequado da paciente (73,8%), seguido por artefatos na imagem (18,8%). O aumento de 15,4% na equipe técnica e a manutenção recorrente em uma das salas podem ter influenciado os resultados obtidos. **Conclusão:** No período, os níveis de rejeitos mantiveram-se abaixo do limite internacional de 5%, porém, houve aumento na frequência de valores superiores a 2% em 2024, tendência que pode seguir em 2025. Esse cenário reforça a importância do acompanhamento do plano de garantia da qualidade do hospital e da análise periódica dos rejeitos para garantir segurança, eficácia diagnóstica e otimização das doses.

AValiação DO TEMPO DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A RADIAÇÃO X EM PROCEDIMENTOS CARDIOVASCULARES COM ARCO CIRÚRGICO.

THIAGO DA SILVA DORNELES; ALEXANDRE BACELAR; JULIANE PACHECO BERWANGER; GUSTAVO DE CARVALHO; BRENDA CANDEIA; ROCHELLE LYKAWKA; MAURÍCIO ANÉS; JANINE HASTENTEUFEL DIAS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O uso do arco cirúrgico em procedimentos cardiovasculares é crucial, fornecendo imagens em tempo real. Contudo, a fluoroscopia contínua expõe pacientes e profissionais à radiação ionizante, representando um risco ocupacional. Sendo assim, a avaliação do tempo de exposição nesses procedimentos é uma ferramenta importante para definir níveis de orientação e ações de proteção radiológica. **Objetivo:** Avaliar o tempo de exposição é essencial para definir níveis de orientação e ações de proteção radiológica. Este estudo objetivou avaliar o tempo de fluoroscopia dos procedimentos cardiovasculares mais frequentes com arco cirúrgico no bloco cirúrgico do HCPA, entre 2018 e 2024. **Metodologia:** Dados de tempo de fluoroscopia foram analisados do cabeçalho DICOM das imagens PACS de procedimentos realizados no HCPA no período. Selecionamos os três procedimentos mais frequentes, que representaram 4,3% do total de cirurgias realizadas no período, e calculamos a mediana anual do tempo de fluoroscopia para cada um, avaliando sua tendência temporal. **Resultados:** Os procedimentos mais frequentes foram: implante de marcapasso cardíaco dupla câmara (276), implante de cardiodesfibrilador multissítio transvenoso (117) e implante de marcapasso multissítio (56). A análise do tempo de fluoroscopia demonstrou que a mediana anual para o implante de cardiodesfibrilador multissítio em 2018 foi de 21,3 min e reduziu 42,9%, para 12,15 min em 2024. Já o implante de marcapasso dupla câmara teve um aumento de 24,5% na mediana, subindo de 5,43 min para 6,77 min. Por fim, o implante de marcapasso multissítio apresentou o maior crescimento, de 165%, com a mediana passando de 9,25 min para 24,52 min. **Conclusão:** Os procedimentos cardiovasculares com arco cirúrgico apresentam variações significativas na frequência e no tempo de fluoroscopia ao longo dos anos. A redução no tempo do cardiodesfibrilador multissítio sugere avanços em prática ou técnica. No entanto, o aumento nos tempos de outros procedimentos reforça a importância do monitoramento contínuo e da implementação de estratégias de otimização da dose, com foco na proteção radiológica da equipe.

AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE DE DESENVOLVIMENTO DE SIMULADORES ANTROPOMÓRFICOS PARA RADIOTERAPIA A PARTIR DE IMPRESSÃO 3D

FELIPE FERNANDO MULLER DOS SANTOS; THATIANE ALVES PIANOSCHI; MAIRON MARQUES DOS SANTOS

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em radioterapia, o uso de objetos simuladores (Phantons) com características similares aos tecidos humanos quanto a resposta à radiação é comum, tendo como materiais de referência o PMMA e a água. No entanto, o alto custo de aquisição destes simuladores limita o acesso à tecnologia. Com avanço da utilização das impressoras 3D, materiais de baixo custo passaram a ser uma alternativa para a manufatura de diversos objetos, incluindo simuladores. **Objetivo:** Avaliar as distribuições de dose obtidas em ABS, ASA, HIPS, NYLON 6, PC, PET, PETG, PLA, PVA, PVC, TPU, e TRITAN utilizando a simulação em Monte Carlo PENELOPE de feixe clínico de 6 MV para verificar se tais materiais possuem potencial para a manufatura de Phantons para utilização em Radioterapia. **Metodologia:** Foi utilizado, para todos os materiais, um feixe de 1010 fótons de 6 MV, a uma distância fonte-superfície de 100 cm, com um campo de 10x10 e um simulador de tamanho 30 x 30 x 31 cm³, maciço. As características dos materiais foram reproduzidas no código PENELOPE por estequiometria, dadas suas composições químicas. Para fim de validação do espectro de 6 MV simulado, os resultados obtidos para H₂O foram comparados com dados clínicos obtidos da Santa Casa de Porto Alegre. As distribuições de dose normalizadas para todos os materiais simulados foram comparadas com os resultados obtidos em H₂O simulado. O erro quadrático médio (MSE) foi calculado para todos os materiais. **Resultados:** Os materiais com resultados mais próximos ao da água foram ABS, HIPS e ASA, com MSE de 1,18%, 1,21% e 1,91%, respectivamente. Os maiores erros encontrados foram de PVC, PET e PETG, que apresentaram MSE de 14,94%, 14,52% e 15,26%. Apesar destes materiais serem os de maior densidade, o estudo não encontrou correlação direta do número atômico efetivo e/ou da densidade com os erros calculados. **Conclusão:** Embora não haja uma correlação direta entre os erros calculados, o Zeff e a densidade, a distribuição de dose apresentou valores próximos em relação a água. Os resultados sugerem que os materiais podem ser utilizados como tecido-equivalentes para confecção de objetos simuladores clínicos e/ou dosimétricos em impressora 3D, mesmo aqueles que apresentaram erros maiores em relação à água.

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DA QUALIDADE DA IMAGEM DE TC DO CRÂNIO UTILIZANDO DIFERENTES MÉTODOS DE RECONSTRUÇÃO

PAULO RICARDO DIAS LAURINDO; FELIPE FERNANDO MULLER DOS SANTOS; BRENDA CANDEIA; GUSTAVO DE CARVALHO; ROCHELLE LYKAWKA; ALEXANDRE BACELAR; MAURÍCIO ANÉS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A tomografia computadorizada (TC) é um dos principais métodos de imagem utilizados na prática clínica, sendo fundamental garantir que as imagens geradas ofereçam qualidade diagnóstica. A avaliação da qualidade envolve parâmetros como ruído, resolução espacial e capacidade de detectar lesões sutis. Esses fatores são influenciados pelo método usado para reconstruir as imagens. Atualmente, os métodos de reconstrução de imagem disponíveis são: retroprojeção filtrada (FBP), reconstrução iterativa (IR) e Deep learning-based Reconstruction (DLR). O processo de otimização dos protocolos de exames incluiu os parâmetros de reconstrução de imagens. **Objetivo:** Avaliar o comportamento dos parâmetros de qualidade de imagem de tomografia do crânio utilizando os diferentes métodos de reconstrução: FBP, IR e DLR. **Metodologia:** Foram realizadas aquisições em um tomógrafo Canon Aquilion Prime, utilizando um Phantom ACR Gamcmex 464, seguindo um protocolo de TC cerebral. As imagens foram obtidas em três níveis de dose de radiação (CTDIvol): 28,8; 41,4 e 69,9 mGy. Em seguida, foram aplicados três métodos de reconstrução: FBP (kernel FC21), IR e DLR (ambos com variações de intensidade: Mild, Standard e Strong). Os parâmetros de qualidade da imagem avaliados foram: o espectro de potência do ruído (NPS), que analisa a textura e intensidade do ruído presente na imagem, e a função de transferência da tarefa (TTF), que avalia a resolução espacial e a capacidade do sistema de distinguir detalhes. A capacidade de detectar lesões foi estimada usando o índice de detectabilidade d para lesões hipodensas e com baixo contraste, avaliando objetos de polietileno e acrílico presentes no phantom. **Resultados:** Os resultados mostraram que o NPS varia de acordo com o método de reconstrução. O método AIDR Mild apresentou aumento de ruído de 16,66% em doses mais altas, como 69,9 mGy. A TTF não apresentou variação significativa. Os métodos DLR mostraram melhor desempenho na detectabilidade, mesmo com redução de 50% na dose. Os valores de d foram maiores no acrílico em comparação ao polietileno, nas mesmas doses e métodos de reconstrução. **Conclusão:** A escolha do método de reconstrução impacta significativamente a qualidade e a detectabilidade da imagem. Os resultados indicam que os parâmetros de qualidade da imagem utilizados podem permitir a otimização dos protocolos de exames de TC cerebral, reduzindo a exposição à radiação sem comprometer a qualidade da imagem e a precisão diagnóstica.

IRISINA ATENUA FENÓTIPO AGRESSIVO DE FIBROBLASTOS SINOVIAIS DE PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE.

BIANCA DE AZEVEDO FLOR; MARIA LUISA GASPARINI; MARINA PICCOLI; MIRIAN FARINON; GUSTAVO FLORES CHAPACAIS; NATALIA GARCIA DOS SANTOS; JORDANA MIRANDA DE SOUZA SILVA; BARBARA JONSON BARTIKONSKI; RAFAELA CAVALHEIRO DO ESPIRITO SANTO; VANESSA HAX; RICARDO MACHADO XAVIER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A artrite reumatoide (AR) é uma doença de caráter autoimune, crônico e sistêmico, que afeta majoritariamente as articulações, sendo caracterizada por inflamação persistente da sinóvia. Esse processo leva à infiltração de células inflamatórias e à ativação das células estromais locais, como os fibroblastos sinoviais (FLS), que adquirem um fenótipo agressivo e invasivo, contribuindo para a degradação da cartilagem e do osso. A irisina, uma miocina induzida pelo exercício físico, e em estudos recentes se mostrou uma molécula que desempenha um papel modulador da artrite, por sua capacidade de modular a resposta inflamatória e exercer efeito protetor na articulação. **Objetivo:** Investigar os efeitos da irisina sobre o fenótipo de FLS isolados de pacientes com AR. **Metodologia:** Foram selecionados pacientes com diagnóstico de AR ativa e indicação de artrocentese do joelho. Os FLS foram isolados do fluido sinovial. Posteriormente, foram realizados os ensaios de viabilidade celular, capacidade de migração e invasão tecidual em três grupos, sendo tratados com PBS (controle) e irisina (20nM, 50nM). **Resultados:** No ensaio de migração, a irisina foi capaz de diminuir em 33% a capacidade migratória em 20nM (20nM: $67.0\% \pm 6.9$, $p = 0.015$ vs $100\% \pm 0.0$) e em 37% com dose de 50nM (50nM: $62.75\% \pm 18.57$ vs $100\% \pm 0.0$, $p = 0.0231$) em contraposição ao controle. A exposição à concentração de 20 nM resultou em uma redução significativa da invasibilidade celular ($78.13\% \pm 8.47$ vs $100\% \pm 0.0$, $p = 0.01$) em comparação ao controle. De forma semelhante, a concentração de 50 nM também promoveu uma diminuição significativa da invasividade ($83.38\% \pm 6.16$ vs $100\% \pm 0.0$, $p = 0.03$). Na avaliação de viabilidade celular por MTT não observou-se alteração entre os grupos controle e irisina em baixa e alta dose. **Conclusão:** Esses achados demonstram que a irisina possui capacidade de modular a agressividade celular associada à patogênese da artrite reumatoide, cooperando para a conservação da integridade articular.

ALTERAÇÕES ESPLÊNICAS EM DIFERENTES FASES DO MODELO DE LÚPUS INDUZIDO POR PRISTANO EM CAMUNDONGOS

RODRIGO CRUZ GAIA; GUSTAVO FLORES CHAPACAIS; THAIS EVELYN KARNOPP; ANDRESSA LEITE DI DOMENICO; MARINA PICCOLI; MARIA LUISA GASPARINI; VINICIUS DA SILVA FREITAS; NATALIA GARCIA DOS SANTOS; ODIRLEI ANDRE MONTICIELO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica, de caráter inflamatório e multissistêmica. O baço é um órgão linfóide secundário com papel fundamental na regulação imunológica e, no contexto da doença, pode apresentar alterações morfológicas e funcionais. O modelo de lúpus induzido por pristano (PIL) é utilizado para se estudar a doença por ser capaz de induzir a produção de autoanticorpos específicos e relacionados ao LES, assim como suas manifestações clínicas e envolvimento esplênico. A vitamina D (vitD) pode contribuir para a modulação do sistema imunológico. **Objetivo:** Analisar os efeitos da suplementação de vitD nas alterações detectadas no baço de camundongos com PIL em diferentes tempos. **Metodologia:** Utilizou-se 80 camundongos BALB/c divididos em seis grupos: controles (CO3 e CO6, n=12 cada), lúpus induzido por pristano (PIL3 e PIL6, n=14 cada) e PIL suplementados com vitD (VD3 e VD6, n=14 cada). Os grupos CO3, PIL3 e VD3 foram eutanasiados em T90, enquanto os demais em T180. Para indução do modelo, os grupos PIL e VD foram injetados com 500µL de pristano intraperitoneal. Os grupos VD receberam tratamento subcutâneo de 2µg/kg de vitD a cada dois dias até a eutanásia, quando as amostras de baço foram coletadas. Lâminas de baço foram coradas com HE e, em 10 campos aleatórios, o número de megacariócitos (MK) foi aferido. Foi definido o índice do baço como massa do órgão (mg) dividida pela massa do animal (g). **Análise estatística:** teste t de Student/Mann-Whitney e Kruskal-Wallis seguido de Dunns (p0,05). Resultados expressos em mediana (IQR). **Projeto aprovado pelo comitê de ética do HCPA (2023-0469).** **Resultados:** Os grupos PIL (em T90 e T180) e VD (T180) apresentaram maior contagem de MKs quando comparados ao grupo CO (CO3 vs. PIL3: p=0,003; CO6 vs. PIL6: p=0,04; CO6 vs. VD6: p=0,003) e foi observada maior contagem em T90 do que em T180 no grupo PIL (PIL3 vs. PIL6: p=0,0006). O índice do baço dos grupos PIL e VD foi maior quando comparado ao CO em ambos os tempos (CO3 vs. PIL3: p < 0,0001; CO3 vs. VD3: p=0,005; CO6 vs. PIL6: p=0,01; CO6 vs. VD6: p=0,005) e apresentou diferença significativa entre T90 e T180 (PIL3 vs. PIL6: p < 0,0001; VD3 vs. VD6: p=0,01). **Conclusão:** Observou-se que os animais induzidos com o modelo apresentam contagem de MKs e esplenomegalia mais acentuadas na fase aguda (T90) do que na estabelecida (T180). Entretanto, não foi observado efeito da vitD sobre as manifestações.

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA DIMINUI A DOR CRÔNICA EM PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PILOTO, CONTROLADO POR SHAM E DUPLO-CEGO

GABRIEL EDUARDO GRAVE; STEPHANIE PILOTTI; GUSTAVO LUIS BARUA FREITAS; NATALIA GARCIA DOS SANTOS; ANDRÉ LUIZ SILVEIRA MALLMANN; LUCAS DENARDI DÓRIA; LEONARDO PETERSON DOS SANTOS; DANIEL NOBREGA DE MORAES; RAFAELA CAVALHEIRO DO ESPIRITO SANTO; CLAITON VIEGAS BRENOL; WOLNEI CAUMO; RICARDO MACHADO XAVIER

UFCSPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: Pacientes com artrite reumatoide (AR) frequentemente apresentam dor crônica, mesmo com baixa atividade inflamatória. A dor persistente está associada à sensibilização central, levando a amplificação da percepção de dor. A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) tem se destacado como uma técnica promissora capaz de modular a excitabilidade cortical e reduzir sintomas dolorosos. O objetivo do estudo foi avaliar a viabilidade e o efeito da ETCC domiciliar sobre a dor em pacientes com AR de baixa inflamação. **Métodos:** Em um ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado sham, mulheres com AR e estado inflamatório baixo, definido por um escore DAS28-CRP baixo, PCR 4 cm), foram randomizadas para tratamento ativo (A-ETCC) ou sham (S-ETCC). Foram realizadas 20 sessões domiciliares, no córtex motor primário, durante 20 minutos, 5 dias por semana. As avaliações clínicas incluíram: intensidade da dor pela Escala Visual Analógica (EVA), limiar de dor à pressão (PPT), atividade da doença (DAS28), sensibilização central (CSI), sintomas depressivos (BDI), funcionalidade (HAQ-DI), fadiga (FACIT-F), perfil de dor crônica (B-PCP:S), segurança e adesão. Foram realizados os testes t de Student pareado e o teste de Mann-Whitney ($p < 0,05$), além do cálculo do teste d de Cohen. **Resultados:** Dezesesseis pacientes completaram o estudo (A-ETCC, $n=8$; S-ETCC, $n=8$). Na EVA, o grupo A-ETCC apresentou uma redução -4.25 ± 3.2 cm ($p=0.009$), já o grupo S-ETCC apresentou -1.25 ± 1.2 , com diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0.003$). Ambos os grupos mostraram diminuição significativa em funcionalidade, fadiga e sensibilização central, no entanto, sem diferença significativa entre os grupos ($p > 0.05$). O questionário B-PCP:S apresentou diminuição nos três domínios em ambos os grupos, mas apenas a frequência da dor apresentou diferença significativa entre os grupos ($p=0.009$). Não foram observadas alterações no DAS28 e no PPT em ambos os grupos ($p > 0.05$). Os efeitos adversos mais relatados foram cefaleia, dor no pescoço e sonolência. Não foram encontradas diferenças entre os grupos em relação aos efeitos adversos ($p > 0,05$). **Conclusão:** Os resultados sugerem que o tratamento diário com ETCC é uma ferramenta auxiliar promissora no tratamento de pacientes com AR de baixa inflamação e dor crônica. Faz-se necessário conduzir estudos mais abrangentes.

CINESIOFOBIA EM PESSOAS COM FIBROMIALGIA: ASSOCIAÇÃO COM IMPACTO

FUNCIONAL, SENSIBILIZAÇÃO CENTRAL E CATASTROFIZAÇÃO DA DOR

GIORDANO MAYER DE FREITAS; GUILHERME TEIXEIRA LOPES; ISABELA SOUZA FONTOURA; RODRIGO DE CEZARO CAVALER JUVENCIO; ANDREA CRISTIANE JANZ MOREIRA; JAIRA DE MENEZES EHLERS; FERNANDA DE ARAUJO TEIXEIRA; TATIANA LUFT; WOLNEI CAUMO

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Introdução: A fibromialgia (FM) é uma síndrome complexa caracterizada por dor musculoesquelética difusa, frequentemente acompanhada por distúrbios do sono, fadiga, alterações cognitivas e sintomas psicossociais. Sua fisiopatologia envolve disfunções na modulação da dor, sensibilização central e alterações neuroendócrinas. A cinesiofobia, ou medo desproporcional de se mover por antecipação de dor ou lesão, é um fator importante na manutenção da incapacidade funcional em pessoas com dor crônica. Em indivíduos com FM, esse medo contribui para o ciclo da dor, piora o condicionamento físico e afeta negativamente a qualidade de vida. Objetivo: Avaliar a prevalência da cinesiofobia e identificar fatores a ela associados em uma amostra de indivíduos com FM. Métodos: Neste estudo transversal, 2.377 pessoas com FM responderam a questionários e instrumentos validados online para avaliar níveis de dor, impacto dos sintomas da fibromialgia na qualidade de vida funcional (Fibromyalgia Impact Questionnaire FIQ), sensibilização central (Central Sensitization Inventory CSI), catastrofização da dor (Pain Catastrophizing Scale PCS) e cinesiofobia (Tampa Scale for Kinesiophobia TSK). Considerou-se presença de cinesiofobia escores > 37 na TSK. Resultados: Das 2.377 participantes, 2.224 (93,6%) apresentaram cinesiofobia. Essas participantes tinham menor escolaridade, maior índice de massa corporal (IMC), dor mais intensa e escores mais elevados no FIQ, CSI e PCS (todos $p < 0,001$). O uso de opioides aumentou em 93% a chance de cinesiofobia (OR = 1,93; IC95%: 1,153,23). Cada ponto adicional nos escores de PCS, FIQ e CSI elevou o risco de cinesiofobia em 24%, 6,5% e 7,4%, respectivamente. Maior IMC também esteve associado ao aumento do risco (OR = 1,09; IC95%: 1,051,14). A escolaridade teve efeito protetor, reduzindo o risco em 14,4% por ano adicional de estudo (OR = 0,86; IC95%: 0,810,89). Conclusão: A cinesiofobia apresenta alta prevalência em pessoas com fibromialgia e está associada ao impacto funcional, sensibilização central, catastrofização da dor, uso de opioides e menor escolaridade. Esses achados reforçam a necessidade de abordagens terapêuticas que considerem o medo do movimento como componente relevante no manejo da FM, integrando estratégias de educação em dor, reabilitação funcional e intervenções psicológicas.

DIREITO À ALIMENTAÇÃO PARA PESSOAS INTERNADAS NO HCPA

FERNANDA GUADAGNIN; SILVANA PAIVA PEREIRA; RENATA GUADAGNIN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Direito à Alimentação para Pessoas Internadas no HCPA Introdução: O direito à alimentação adequada é garantido pela Constituição Federal e integra o conjunto de direitos humanos fundamentais, sendo especialmente relevante no contexto hospitalar. Pessoas internadas em hospitais do Sistema Único de Saúde têm direito a receber alimentação compatível com seu estado de saúde, respeitando suas necessidades nutricionais, condições clínicas e, sempre que possível, suas preferências alimentares. Objetivos: Apresentar reflexões suscitadas com relação a um paciente internado que mobilizou a equipe multidisciplinar com relação à negativa para alimentar-se com o ofertado pela instituição. Métodos: Foram utilizados diversos atendimentos com distintos profissionais e então com maior vinculação do paciente junto a assistente social da equipe repercutiu em reuniões de equipe no intuito de garantir/ autorizar que o familiar trouxesse alimentos (morangos) conforme o desejo do mesmo. Resultados: Um caso emblemático ilustra a importância da escuta sensível no cuidado hospitalar. O paciente permaneceu internado por 19 dias, é idoso e contava com uma rede de apoio restrita, residia sozinho. Analfabeto, mas descrevia possuir autonomia para as atividades da vida diária previamente à internação, sendo ele quem fazia a escolha e preparo de suas refeições. Estando há dias sem se alimentar adequadamente, encontrava-se debilitado e sem perspectivas de recuperação. Foi por meio da aproximação com a assistente social que ele conseguiu expressar um desejo simples, mas significativo: comer morangos. A atuação da assistente social foi essencial para dar voz ao paciente, integrando a escuta ativa ao cuidado multidisciplinar, reforçando a necessidade de olhar para o paciente de forma integral, com desejos e afetos. Conclusão: Esse caso reforça a importância da garantia do direito à alimentação no ambiente hospitalar, além de suprir necessidades fisiológicas: é reconhecer o paciente em sua integralidade, proporcionando acolhimento e cuidado ético. Se materializam expressões significativas da questão social, ao evidenciar a vulnerabilidade relacionada ao envelhecimento, à vivência da solidão, destacando-se a importância da escuta sensível no cuidado hospitalar tendo como prerrogativa a garantia de um atendimento alinhado com a Política Nacional de Humanização.

SOBRE SENTIR ORGULHO EM SER TRANS: DESABAFOS E RESISTÊNCIAS

FERNANDA GUADAGNIN; RENATA GUADAGNIN; SIMONE HUBER

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero (PROTIG/ HCPA), realiza o acompanhamento aos pacientes trans através de grupos coordenados por uma equipe multidisciplinar. Recentemente, foi introduzida uma atividade voltada ao tema relacionado ao orgulho de ser trans, visando estimular a autovalorização e promover uma reflexão sobre identidade em um ambiente de apoio e troca de experiências. Objetivos: O principal objetivo do grupo foi explorar e fomentar discussões sobre o orgulho trans, ampliando o entendimento dos participantes sobre questões ligadas à identidade de gênero, combate à violência sexual, objetificação dos corpos trans e desafios em relações interpessoais e sociais. A proposta foi também fortalecer a rede de apoio entre participantes. Métodos: Os encontros foram coordenados por uma assistente social e a estagiária, visando encorajar os participantes a compartilhar suas experiências. Foram realizados encontros com discussões e expressões artísticas, incentivando a presença e interação dos membros no ambiente do PROTIG. Resultados: Os relatos indicam distintas reações dos pacientes: tiveram resistências iniciais, mas participações através de desenhos que simbolizavam as suas lutas. Alguns trouxeram à tona experiências pessoais de abuso, objetificação e dificuldades em relacionamentos, gerando reflexões significativas. Outros participaram ativamente das discussões, compartilhando suas experiências e reações frente ao estigma social bem como relataram dificuldades em considerarem ter orgulho em ser trans através de falas como estamos dispostas a morrer para poder viver. Conclusões: O grupo revela a importância de atividades como ferramenta de fortalecimento individual e comunitário entre pessoas trans. Apesar de algumas resistências iniciais, a atividade instigou importantes reflexões pessoais e coletivas, contribuindo para a coesão e formação de uma consciência coletiva sobre desafios comuns e estratégias possíveis de enfrentamento. A experiência reforça a importância de espaços coletivos que abordem assuntos envolvendo a valorização pessoal e a superação de preconceitos enfrentados cotidianamente

PROJETO ABAYOMI: CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS AFROCENTRADAS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL (CAPSIJ) FLORESCER NO MUNICÍPIO DE ALVORADA /RS

ISADORA DUCATI PEREIRA; FRANCIELE MACHADO DOS SANTOS

CAPS IJ FLORESCER - PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVORADA-CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL FLORESCER

Os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij) são serviços de saúde, destinados a crianças e adolescentes com sofrimento psíquico, transtornos mentais graves e persistentes. A partir das demandas advindas da atuação enquanto assistente social no CAPSij Florescer, no trabalho multiprofissional, das inúmeras situações relatadas pelos usuários, referente ao racismo sofrido; seja no âmbito escolar, familiar, institucional, que por vezes são banalizadas e naturalizadas por onde são escutadas; questionou-se quais ações afrocentradas em prol de uma intervenção antirracista estava sendo proposta no âmbito da saúde pública, no trabalho em um CAPSIJ? Afinal, racismo é uma questão de saúde pública e que implica diretamente na saúde mental das crianças e adolescentes negros. A proposta, tem como objetivo, contribuir para uma educação antirracista e cuidado em saúde mental, tendo como eixo norteador a contação de histórias afrocentradas para com crianças e famílias que acessam o serviço de saúde mental CAPSij Florescer no Município de Alvorada/RS. Como metodologia, realiza-se encontros semanais, com as crianças na faixa etária de 07 à 12 anos. Cada encontro, se realiza coletivamente a contação de histórias, com a participação das crianças e seus respectivos familiares; através de diferentes livros afro referenciados. As atividades são descentralizadas, a fim de que as crianças e famílias possam acessar demais serviços da rede intersetorial. Enquanto resultados, tem-se a socialização entre as crianças, acesso a literatura, a obras de autores negros, aos espaços públicos de lazer, à reflexão para com uma educação antirracista. A contação de história, usando o marcador de racialidade através das obras literárias, se faz necessária, para se construir uma educação antirracista. Acolher, realizar uma escuta humanizada e como centro as potências da população negra de maneira lúdica, ou seja, através da contação de histórias, é realizar um cuidado em/de saúde mental para com as crianças, contribuindo para um olhar ampliado referente a educação antirracista.

MULHERES E MATERNIDADE: RELATO DE UMA RODA DE CONVERSA NA CASA DE APOIO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

ANA KELEN DALPIAZ; CARLA CRISTINE COSTA; JÚLIA FRAGA DA ROCHA; NATALIA DE MORAES SCHOEN

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Dia Internacional da Mulher, celebrado em 8 de março, é uma data que pode incentivar reflexões sobre o papel da mulher na sociedade. No entanto, frequentemente é cooptado pelo marketing comercial, mascarando formas de opressão feminina. No campo da saúde, é comum atender mulheres que, sozinhas, enfrentam diversos desafios enquanto cuidam de filhos doentes. Essa realidade é vivenciada diariamente na Casa de Apoio do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), que acolhe mulheres com filhos em tratamento hospitalar, impondo desafios ao trabalho em saúde. Objetivo: Relatar a realização da roda de conversa Mulheres e Maternidade com as mulheres hospedadas na Casa de Apoio do HCPA, como uma prática institucional inovadora, em alusão ao Dia Internacional da Mulher. Metodologia: A proposta surgiu do trabalho cotidiano na Casa de Apoio, sendo desenvolvido por assistentes sociais e estudantes de graduação em estágio não obrigatório. A atividade teve como finalidade criar um espaço coletivo de socioeducação, promovendo a socialização de informações sobre direitos das mulheres, reflexões sobre seus papéis sociais, os desafios enfrentados no cuidado materno frente ao adoecimento dos filhos, bem como as estratégias de sobrevivência feminina. A roda de conversa ocorreu em 25/03/2025, conduzida por uma assistente social, com a participação de nove mulheres. Iniciou-se com uma discussão sobre o papel social da mulher e a sobrecarga relacionada ao cuidado. Todas as participantes envolveram-se ativamente ao longo das duas horas de duração. Ao final, foi proposto um exercício de escrita sobre atividades prazerosas do cotidiano, visando estimular a reflexão e o autoconhecimento. Resultados: A atividade revelou a necessidade de organizar um mutirão para cuidados em saúde da mulher na Unidade Básica de Saúde (UBS), visto que a maioria relatou não realizar exames ginecológicos há anos. Identificou-se também o interesse em atividades de convivência na Casa de Apoio, como dança, exercícios físicos, artesanato e escrita criativa. Conclusão: A roda de conversa demonstrou a importância de espaços coletivos no contexto hospitalar que promovam escuta qualificada e reflexão crítica sobre o papel social da mulher. Ademais, possibilitou o reconhecimento de demandas em saúde e a identificação da necessidade de construção de estratégias voltadas ao cuidado integral dessas mulheres.

A TRANSIÇÃO DO CUIDADO DO PACIENTE ONCOLÓGICO A PARTIR DA IMPLEMENTAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

ISADORA BRINCKMANN OLIVEIRA NETTO; KELLY DA SILVA IGNACIO; VANESSA SANTOS VIEIRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A transição do cuidado tem sido desenvolvida como uma importante estratégia que visa assegurar a continuidade do atendimento e a efetivação do direito à saúde do paciente oncológico. Esta prática foi adotada, com mais efetividade, qualificando o processo de trabalho das assistentes sociais que acompanham os pacientes oncológicos, a partir da implementação do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos e Oncologia em um hospital universitário de alta complexidade do sul do país. Ela visa romper com o trabalho isolado e fragmentado, promovendo o cuidado e a articulação das ações em saúde, na perspectiva de identificar situações de vulnerabilidade social que perpassam o processo saúde-doença. **Objetivo:** Relatar uma prática institucional inovadora que foi possível ser implementada a partir do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos e Oncologia. **Metodologia:** A atuação concomitante da assistente social residente na unidade de internação e no ambulatório de oncologia, possibilitou um novo fluxo de acompanhamento, objetivando qualificar a transição do cuidado no cotidiano de trabalho entre as assistentes sociais vinculadas nesse processo. Assim, por meio da escuta qualificada do(a) paciente e familiar, identificou-se situações de vulnerabilidade social que podem ser impeditivos para a continuidade do tratamento ambulatorial e que necessitam de acompanhamento e intervenção do Serviço Social em articulação com a rede intersetorial. **Resultado:** A partir da circulação da residente por ambas as unidades, observou-se o fortalecimento dos vínculos entre as profissionais, os pacientes e os familiares, o que vem contribuindo de forma estratégica para a adesão ao tratamento. O cuidado longitudinal passou a abranger não apenas os aspectos clínicos, mas também a intervenção sobre os determinantes sociais que incidem sobre o processo de saúde-doença de modo a impedir que estes se tornem obstáculos à continuidade do tratamento oncológico. **Conclusão:** A qualificação da transição do cuidado concretizada nesse novo fluxo tem se mostrado uma estratégia eficaz para a efetivação dos princípios de integralidade e universalidade preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Diante disso, se tornou uma potente estratégia para uma desospitalização segura, por contribuir com a adesão e viabilizar a continuidade do tratamento ambulatorial.

A CONSTRUÇÃO DE DIRETRIZES PARA A COMUNICAÇÃO DE ENCAMINHAMENTOS E DECISÕES JUDICIAIS: TRABALHO INTERDISCIPLINAR PARA A HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO ÀS FAMÍLIAS E A PROTEÇÃO DAS EQUIPES DENTRO DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO NEONATAL

KAROLINE KAPELINSKI RUPP; THAIS YANG BARREIROS SILVA; JULIANA GOMEZ GALHARDO; NATASHA GUABIRABA DOS SANTOS

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O nascimento de um filho traz consigo responsabilidades de cuidado e proteção que visam o seu pleno desenvolvimento, no entanto, em contextos cada vez mais marcados pelas expressões da Questão Social, as famílias e comunidades enfrentam dificuldades para proteção de suas crianças. O período de internação de um recém-nascido (RN) em uma Unidade de Internação Neonatal (UNEO) implica nos cuidados clínicos que o mesmo exige, no entanto, também revela a necessidade de organização e planejamento da alta hospitalar segura. Em casos onde evidencia-se possíveis riscos sociais ao RN, há a necessidade de suporte das Varas da Infância e Juventude para avaliação das famílias e, nos casos onde estes riscos sociais são iminentes, há a decisão pelo acolhimento institucional deste RN, visando sua proteção social. Informar as famílias sobre esta necessidade de avaliação e seus possíveis desdobramentos mostra-se um desafio para as equipes multiprofissionais inseridas em uma UNEO, tanto pela necessidade de acolhimento e humanização desta comunicação quanto pelas possíveis reações que esta notícia pode gerar nas famílias, o que pode fragilizar o vínculo com os profissionais de saúde e gerar riscos de violência no espaço, trazendo insegurança aos próprios profissionais, mas também às outras famílias que ali cuidam de seus filhos hospitalizados. **Objetivo:** Apresentar a iniciativa da construção do protocolo para comunicação dos encaminhamentos e decisões judiciais sobre acolhimento institucional ou perda do poder familiar dentro da UNEO do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) como uma nova prática institucional. **Metodologia empregada:** A partir das demandas identificadas foram idealizadas diretrizes para tal conduta. A finalidade deste documento é promover o atendimento qualificado com as famílias e estimular que a equipe assistencial trabalhe de forma interdisciplinar compreendendo os encaminhamentos e fortalecendo os processos de trabalho dentro da UNEO. **Resultados:** A partir da conclusão da construção do protocolo, serão realizadas ações de sensibilização junto às equipes assistentes para que os casos que necessitem de comunicação familiar sigam a orientação do mesmo. **Conclusão:** As diretrizes visam a qualificação profissional da equipe assistencial e promovem espaços protegidos para os trabalhadores. Ademais, dispõe da função de humanização dos atendimentos com as famílias que enfrentam vivências permeadas por vulnerabilidades sociais.

CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

LEONARDO RABELO; MARIANA CINTRA

HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O enfrentamento às diferentes formas de violências contra crianças e adolescentes é um desafio complexo que exige atuação qualificada e articulação multiprofissional dos profissionais envolvidos. O Serviço Social, inserido no Programa de Proteção à Criança (PPC) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), atua nesse processo, integrando uma proposta interdisciplinar construída ao longo de mais de vinte anos de experiência institucional. A motivação dessa atuação parte da urgência de proteção aos direitos fundamentais da criança e adolescente, romper com o ciclo de violência e garantir atenção integral à vítima e sua família. O objetivo principal é qualificar o atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e suas famílias, contribuindo para a efetivação dos direitos à saúde, segurança e convivência familiar. Busca-se também o fortalecimento das redes de proteção e a articulação entre os diversos setores envolvidos na garantia de direitos. A metodologia empregada baseia-se na atuação interdisciplinar, com reuniões semanais de equipe para discussão de casos e definição de estratégias de atendimento. O/A assistente social realiza o acompanhamento das famílias desde a suspeita de violência, por meio de avaliações e atendimentos sociais, articulação com escolas, unidades de saúde e órgãos de proteção de direitos, visando compreender a dinâmica familiar e garantir o acesso aos serviços necessários e disponíveis na rede. Essa atuação está alicerçada na construção de redes de apoio e no acompanhamento contínuo das situações evidenciadas. Os resultados observados incluem a ampliação da visibilidade institucional para os casos de violência infantil, a criação de fluxos eficazes de atendimento, a capacitação constante da equipe e a consolidação de uma rede de proteção mais articulada. O Serviço Social atua de forma comprometida, balizado pelos princípios éticos e políticos da categoria profissional, contribuindo para o rompimento do silêncio familiar, no enfrentamento às diferentes formas de violência e no fortalecimento da cidadania. Conclui-se que o PPC no HCPA reafirma a importância do Serviço Social como articulador de políticas públicas. O processo de trabalho interdisciplinar, reflexivo e crítico, permite a construção de estratégias mais eficazes de intervenção, promovendo um cuidado integral à criança e adolescente em situação de violência e contribuindo para a consolidação de uma cultura de proteção à infância e juventude.