



A faint, abstract network graph background consisting of numerous small, semi-transparent purple dots connected by thin, light-colored lines, forming a complex web of connections.

6º Jornada Científica Integrativa da agir

SUMÁRIO

EDITORIAL	3
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS	6
PAINEL DE GESTÃO DE IMPACTO FINANCEIRO: INTEGRAÇÃO DE DADOS ASSISTENCIAIS E FINANCEIROS PARA EFICIÊNCIA NA GESTÃO CONTRATUAL.....	7
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRAUMAS POR QUEIMADURA NO CENTRO-OESTE.....	8
IMPACTO CLÍNICO E ECONÔMICO DA PADRONIZAÇÃO DO MANEJO DA SEPSE EM HOSPITAL TERCIÁRIO COM APOIO DO INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE SEPSE - UM RETRATO DE 12 MESES DE SEGUIMENTO	9
CORREIO ELEGANTE: UMA ESTRATÉGIA CRIATIVA PARA FORTALECER A CULTURA JUSTA.....	10
REABILITAÇÃO AUDITIVA COM PRÓTESE ANCORADA NO OSSO EM CASO DE ATRESIA BILATERAL DE CONDUTOS AUDITIVOS – RELATO DE CASO.....	11
VIVÊNCIA INTERDISCIPLINAR DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL FRENTE À PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO EM AÇÃO COM COLABORADORES DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO.....	12
GESTÃO DO FLUXO ASSISTENCIAL EM SAÚDE AUDITIVA: MAPEAMENTO DOS TEMPOS NA LINHA DE CUIDADO PARA DISPENSAÇÃO DE APARELHOS AUDITIVOS	13
PROGRAMA DE EXECUTIVOS EM SAÚDE AGIR: INCUBADORA DE LÍDERES	14
OS PARECERES TÉCNICOS E SUA RELEVÂNCIA NA TOMADA DE DECISÃO NAS ORGANIZAÇÕES DO TERCEIRO SETOR	15
SEGURANÇA DO PACIENTE NEONATAL SOB A PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM	16
LETRAMENTO EM SAÚDE DE CUIDADORES INFORMAIS DE PACIENTES APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL	17
IMPLEMENTAÇÃO DE REGISTRO ONLINE COMO SOLUÇÃO PARA RASTREabilidade DAS AÇÕES DE FARMÁCIA CLÍNICA DE UM COMPLEXO HOSPITALAR DA REGIÃO NORTE.....	18

EDITORIAL

J. Antônio **Cirino¹**, Geovana Sôffa **Rézio²**, Cristiane Soto **Machado³**, Aline Rosa da **Costa⁴**

1. Gestor em saúde, Doutor, Diretor de Ensino e Desenvolvimento na Agir - Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde, antonio.cirino@agirsaudade.org.br
2. Fisioterapeuta, Mestre, Coordenadora Educacional na Agir - Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde, geovana.soffa@agirsaudade.org.br
3. Psicóloga, Mestre, Coordenadora de Saúde Mental e Clima na Agir -Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde e Presidente da Comissão Organizadora da 6ª Jornada Científica da Agir, cristiane.soto@agirsaudade.org.br
4. Psicóloga, Mestre, Supervisora de Ensino e Pesquisa no CRER - Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo e Presidente da Comissão Científica da 6ª Jornada Científica da Agir, aline.costa@crer.org.br

Em outubro de 2025, a Agir - Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde realizou sua 6ª Jornada Científica Integrativa, consolidando-se como um dos principais eventos institucionais voltados à promoção da pesquisa aplicada, da inovação em saúde e do desenvolvimento de lideranças. Sob o tema "Gestão por Competências na Saúde: Equilíbrio entre Resultados e uma Organização Saudável", o evento contou com mais de 2,2 mil inscritos, e atingiu recorde de 242 trabalhos submetidos, demonstrando o crescente engajamento da comunidade científica e profissional vinculada à Agir.

Essa edição destacou-se pela expressiva participação pela profundidade das discussões e pela qualidade metodológica dos estudos apresentados. Em um formato híbrido, com atividades realizadas no auditório da Assembleia Legislativa de Goiás (ALEGO) e nas diversas unidades de saúde administradas pela Agir, profissionais, gestores e pesquisadores puderam refletir coletivamente sobre o papel estratégico da gestão por competências na promoção de instituições mais sustentáveis, inovadoras e centradas nas pessoas.

O eixo temático da jornada enfatiza a articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais e os objetivos institucionais, orientando práticas que ampliam o desempenho organizacional ao mesmo tempo em que fortalecem o bem-estar das equipes. Trata-se de um modelo que integra eficiência, desenvolvimento humano e responsabilidade institucional, favorecendo ambientes de trabalho mais saudáveis sem comprometer resultados.

A programação contou com uma mesa-redonda composta por especialistas em gestão de pessoas e liderança, discutindo abordagens contemporâneas para alinhar performance e desenvolvimento humano. A conferência magna abordou a "Reinvenção do profissional e do líder na saúde", destacando estratégias para fortalecer a cultura organizacional, fomentar a inovação e promover lideranças conscientes e orientadas por propósito.

A jornada é mais do que um evento: ela reafirma o compromisso da Agir com a inovação, a liderança e a excelência em saúde. A gestão por competências é um pilar para construir instituições de saúde resilientes e com alto valor para pacientes e colaboradores.

Os trabalhos científicos premiados nesta edição refletem essa visão integrativa. Eles mostram como a Agir está transformando desafios em oportunidades: por meio da padronização de protocolos (segurança do paciente), da criatividade institucional (cultura justa), da tecnologia (rastreamento de processos) e do fortalecimento de lideranças.

Em última instância, a 6ª Jornada Científica Integrativa da Agir reforçou que investir em pessoas, capacitando, reconhecendo e apoioando, é fundamental para gerar resultado sustentável. É esse equilíbrio entre performance e humanidade que sustenta o objetivo da Agir: cuidar de vidas, transformando conhecimento em prática, inovação em cuidado e competência em impacto.

A gestão por competências na área da saúde tem se tornado um pilar estratégico para garantir a excelência no atendimento assistencial e a sustentabilidade das organizações. Esse modelo possibilita alinhar as competências individuais dos profissionais às necessidades institucionais, promovendo eficiência operacional sem comprometer o bem-estar da equipe. Em um setor altamente exigente, onde a qualidade dos serviços impacta diretamente na vida dos pacientes, o equilíbrio entre a busca por resultados e a manutenção de um ambiente organizacional saudável é essencial para garantir a longevidade das instituições e a motivação dos colaboradores.

Para atingir esse equilíbrio, é fundamental que a gestão por competências vá além da definição de habilidades técnicas e comportamentais, incorporando uma cultura de desenvolvimento contínuo. Isso envolve programas de capacitação, feedback estruturado e planos de carreira que incentivem o crescimento profissional de maneira sustentável. Assim, os profissionais de saúde desempenham suas funções com excelência e também se sentem valorizados e engajados. Além do impacto individual, a gestão por competências influencia diretamente a performance organizacional. A estruturação de processos baseados em competências bem definidas permite a alocação mais eficiente de talentos,

otimizando a tomada de decisão e garantindo que os recursos humanos sejam utilizados de forma estratégica. Dessa forma, os serviços de saúde podem alcançar maior previsibilidade nos resultados, melhorar indicadores assistenciais e aumentar a segurança do paciente sem comprometer o clima organizacional.

No entanto, equilibrar a busca por alta performance com um ambiente organizacional saudável requer uma liderança consciente e capacitada. Os gestores precisam adotar abordagens que combinem metas desafiadoras com um suporte contínuo aos profissionais, promovendo uma cultura de reconhecimento, escuta ativa e bem-estar. Investir em modelos de gestão que valorizem tanto os resultados quanto as pessoas fortalece a cultura organizacional e cria um ambiente propício à inovação e à melhoria contínua. Foi com esse norte temático que o evento foi organizado e que resultou nos destaques positivos obtidos em 2025.

A seguir apresentamos uma síntese dos 13 trabalhos premiados durante o evento na análise do Comissão Científica e da Comissão Organizadora e que remetem a relevância do intercâmbio de experiências e conhecimento entre profissionais da saúde, promovendo práticas inovadoras, o desenvolvimento de lideranças e o aprimoramento da gestão em benefício direto da qualidade do cuidado prestado aos pacientes.

O trabalho “Perfil epidemiológico de pacientes vítimas de queimaduras” teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico de pacientes vítimas de queimaduras internados em um hospital de grande porte. Analisou 50 pacientes internados por queimaduras, com predominância de homens jovens, queimaduras térmicas, segundo grau e acometimento frequente de membros superiores. Destaca a importância de protocolos preventivos e capacitação profissional.

O estudo “Painel de gestão de impacto financeiro: integração de dados assistenciais e financeiros para eficiência na gestão contratual” implementou uma ferramenta digital que cruza dados assistenciais e financeiros, ampliando a visibilidade de desvios contratuais. O painel demonstrou ser uma solução eficaz para o fortalecimento da gestão por resultados no âmbito dos Contratos de Gestão, reforçando a eficiência operacional e a capacidade de tomada de decisões estratégicas.

Na pesquisa “Perfil epidemiológico dos traumas por queimadura no Centro-Oeste” com 3.372 internações em 2024, mostra predominância masculina, impacto maior em adultos economicamente ativos e concentração de atendimentos na macrorregião mais estruturada. Ressalta a necessidade de políticas preventivas.

Já o texto “Impacto clínico e econômico da padronização do manejo da sepse (ILAS)” traz que a implementação do protocolo de sepse reduziu mortalidade, ampliou a abertura precoce de protocolos, melhorou adesão terapêutica e gerou economia. Destaca o impacto da padronização e capacitação contínua.

Trazendo uma abordagem para a cultura justa, o texto “Correio Elegante como ferramenta para fortalecer Cultura Justa” detalha a Ação Lúdica que teve mensagens trocadas entre colaboradores, fortalecendo vínculos, pertencimento e compreensão prática da Cultura Justa. Mostrou alto engajamento e excelente potencial de replicabilidade.

O relato de caso “Reabilitação auditiva com prótese ancorada no osso – Relato de caso” descreve que paciente adulto com atresia bilateral teve recuperação auditiva expressiva após implantação da prótese. Houve normalização dos limiares auditivos e desempenho vocal. Demonstra eficácia e impacto psicossocial positivo.

A pesquisa “Vivência interdisciplinar da residência multiprofissional na promoção da saúde no trabalho” apresenta que a ação multiprofissional com colaboradores identificou estresse elevado, baixa prática de atividade física, sobrepeso e hábitos alimentares inadequados. Reforça a importância de programas permanentes de promoção de saúde laboral.

O texto “Gestão do fluxo assistencial em saúde auditiva: tempos na concessão de aparelhos auditivos” analisou uma amostra de usuários e identificou o tempo médio para conclusão do processo. O estudo propõe monitoramento contínuo e melhoria de fluxos para otimizar a entrega de aparelhos.

O resumo “Programa de Executivos em Saúde Agir” apresenta uma iniciativa altamente seletiva da Incubadora de Líderes. O programa integra teoria, prática e mentoría, formando líderes estratégicos para as unidades de saúde.

O estudo “Pareceres técnicos e sua relevância nas decisões do terceiro setor” destaca como pareceres técnicos fortalecem a padronização, segurança do paciente, qualidade assistencial e eficiência nas compras.

“Segurança do paciente neonatal sob a perspectiva da enfermagem” é uma revisão sistemática que mostra que a segurança neonatal depende de protocolos institucionais, treinamento contínuo, comunicação eficiente e boas práticas de enfermagem. Identifica principais riscos e estratégias comprovadas de prevenção.

O estudo “Letramento em saúde de cuidadores informais de pacientes pós-AVC” com uma amostra de cuidadores apresenta que quase metade tem letramento apenas suficiente, e grande parte apresenta nível problemático. Reforça necessidade de capacitação direcionada, que pode influenciar diretamente na reabilitação.

Coletivamente, esses estudos evidenciam o compromisso institucional com a produção científica aplicada, com a gestão baseada em evidências e com a busca por soluções inovadoras para desafios contemporâneos da saúde.

A 6^a Jornada Científica Integrativa da Agir reafirma a convicção de que o investimento em pessoas, em ambientes seguros e em práticas baseadas em evidências é essencial para a produção de resultados sustentáveis em saúde. Ao transformar conhecimento em prática e inovação em cuidado, a Agir fortalece seu papel como referência nacional em gestão, inovação e excelência assistencial.

Esperamos que os estudos apresentados inspirem novas iniciativas, fomentem o pensamento crítico e impulsionem avanços significativos no campo da saúde. Agradecemos a todos os pesquisadores e profissionais envolvidos pela contribuição valorosa ao desenvolvimento científico e institucional. Em especial, agradecemos a todos os membros da Comissão Organizadora e Científica da 6^a Jornada Científica Integrativa da Agir, assim como todos os setores conectados direta e indiretamente para esse resultado. Os anais com todos os trabalhos aprovados estão disponíveis no site: www.ensinoagir.org.br/anaisjornada

Publicado em 12/12/2025

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

Rebeca Jesus da **Conceição¹**, Monise Gabriela Lino de **Andrade²**, Nayra Ligia Quirino **Garcia³**, Jakeline Godinho **Fonseca⁴**, Juliana Melo do **Prado⁵**, Jordana Alves **Castro⁶**, Sarah Fernanda Gonçalves de Oliveira **Quirino⁷**, Geovana Sôffa **Rézio⁸**.

RESUMO

Introdução: As queimaduras representam um grave problema de saúde pública, com impacto físico, psicológico e social significativo para as vítimas. Sua gravidade depende de fatores como extensão, profundidade, agente causal e localização anatômica da lesão. A análise do perfil epidemiológico dos pacientes queimados internados é fundamental para orientar estratégias de prevenção, assistência e reabilitação. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico de pacientes vítimas de queimaduras internados em um hospital de grande porte na cidade de Goiânia-GO, com base em dados extraídos do prontuário eletrônico. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo, baseado na análise de dados clínicos e epidemiológicos de pacientes internados devido a queimaduras entre dezembro de 2024 e maio de 2025. A presente pesquisa foi submetida e aprovada pela Comissão de Ética em Pesquisa Leide das Neves Ferreira, CAAE nº 65463522.1.0000.5082. As variáveis analisadas incluíram sexo, idade, raça, agente causal, diagnóstico, profundidade da queimadura, local da lesão, extensão (%SCQ) e comorbidades. **Resultados:** Foram analisados 50 pacientes, 92% eram do sexo masculino e 8% feminino, com idade entre 20 e 40 anos ($38,7 \pm 12,4$ anos). Quanto a raça, a maioria se autodeclararam parda (88%), seguida por pretos (6%) e brancos (6%). As principais causas das queimaduras foram térmicas (80%), seguidas por choque elétrico (6%), abrasão (6%), químicas (6%) e mistas (2%). Em relação ao diagnóstico, 62% foram classificados como médio queimado, 34% como pequeno queimado e 2% como grande queimado. A profundidade mais comum foi de segundo grau (84%), seguida por terceiro grau (10%) e mistas (6%). As áreas anatômicas mais acometidas foram membros superiores (72%), tronco (60%), face (42%) e membros inferiores (38%). A extensão das lesões variou entre 0,25% e 28,5% da SCQ, com média aproximada de 7,8%. Cerca de 60% dos pacientes negaram comorbidades. Entre os casos com patologias associadas, destacaram-se hipertensão arterial sistêmica, epilepsia, transtornos osteomusculares, transtornos psiquiátricos e uso de substâncias. **Conclusões:** Os dados analisados evidenciaram um perfil predominante de homens jovens, com queimaduras térmicas como principal agente causal. Houve predomínio de queimaduras de média extensão, profundidade superficial e com maior acometimento em membros superiores. O conhecimento dessas características é essencial para o planejamento de medidas preventivas, capacitação de equipes multiprofissionais e desenvolvimento de protocolos assistenciais mais eficazes no contexto hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Queimaduras; Epidemiologia; Saúde pública.

AFILIAÇÃO

1. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - fisiorebecajesus@gmail.com
2. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - monisegabrielaandrade@gmail.com
3. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - nayragarciaa@gmail.com
4. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - jakefisioterapeuta@gmail.com
5. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - julianadoprdomelo@gmail.com
6. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - joalvescastro@gmail.com
7. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - sarahfgo@gmail.com
8. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - geovanarezio@gmail.com

REFERÊNCIAS

1. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (AGIR). Relatórios de transparéncia Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL) [Internet]. Goiânia: AGIR, [2024] [citado em 13 Nov 2024]. Disponível em: https://www.agirsauder.org.br/transparencia-listagem?unidade=5&categoria_id=43
2. Jeschke MG, Van Baar M E, Choudhry MA, Chung KK, Gibran NS, Logsetty S. Burn injury. Nat Rev Dis Prim. 2020;6(11):1-25.
3. Lima DF, Lima LNS, Carvalho MM, Carvalho LRB, Maia NMFS, Landim CAP. Perfil de pacientes hospitalizados em uma Unidade de Tratamento de Queimaduras. Rev Enferm UFPE. 2016;10(3):1423-31.
4. Lima Júnior EM, Serra MCVF, editores. Tratado de queimaduras. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2004.
5. Mola R, Fernandes FECV, Melo FBS, Oliveira LR, Lopes JBSM, Alves RPCN. Características e complicações associadas às queimaduras de pacientes em unidade de queimados. Rev Bras Queimaduras. 2018;17(1):8-13.
6. Moraes RZC, Frempog RFR, Freitas MS, Soares AUS, Pereira RO, Carvalho GG, et al. Análise comparativa da morbimortalidade antes e após implantação de protocolo de atendimento ao queimado. Rev Bras Queimaduras. 2014;13(3):142-146.
7. Rocha CL. Abordagem fisioterapêutica do paciente queimado. Rev Int Est Exp. 2010;2(2):52- 56.

PAINEL DE GESTÃO DE IMPACTO FINANCEIRO: INTEGRAÇÃO DE DADOS ASSISTENCIAIS E FINANCEIROS PARA EFICIÊNCIA NA GESTÃO CONTRATUAL

Bruna Gonçalves Queiroz **Leonardo**¹, Daniela Cândida **Fernandes**², Débora da Silva **Barbosa**³, Felipe Daniel Gouvea de **Rezende**⁴, Kelvin Cantarelli dos **Santos**⁵, Priscilla Francisca Santos **Cirqueira**⁶, Raul de Lima **Cirqueira**⁷.

RESUMO

Introdução: A busca por maior eficiência e efetividade na gestão pública em saúde tem impulsionado o uso de ferramentas tecnológicas que integrem dados assistenciais, operacionais e financeiros. A Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (Agir), como organização social gestora de unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolveu o Painel de Gestão de Impacto Financeiro com o objetivo de qualificar o monitoramento da produção assistencial, identificar desvios contratuais e mensurar seus impactos financeiros, fortalecendo o controle institucional e a tomada de decisões baseadas em evidências.

Objetivos: Desenvolver e implementar uma ferramenta digital, que integre dados assistenciais e financeiros para mensurar o impacto dos desvios contratuais, conforme parâmetros pactuados nos Contratos de Gestão, subsidiando a tomada de decisões estratégicas com base em dados. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência referente ao desenvolvimento e implementação de uma ferramenta digital integrada. Os dados assistenciais, extraídos do sistema de gestão, passaram por um processo de ETL (Extract, Transform, Load), sendo tratados para garantir qualidade e consistência, e posteriormente armazenados em um Data Warehouse (DW). Na sequência, os dados foram cruzados com os valores contratuais, possibilitando análises financeiras. A estrutura do painel reflete o modelo de avaliação financeira contratual, consolidando produção realizada, valor contratual da produção e valor estimado a receber. **Resultados:** A implementação do painel automatizou o monitoramento de possíveis impactos financeiros e os valores estimados a receber após a aplicação das regras contratuais. Anteriormente, esse processo era realizado em planilhas eletrônicas, com alto risco de erros e retrabalho. A nova solução permitiu o acompanhamento facilitado dos indicadores, ampliando a visibilidade de desvios contratuais e viabilizando intervenções corretivas em tempo oportuno. Entre os principais benefícios observados destacam-se: maior previsibilidade financeira, fortalecimento do monitoramento institucional, suporte qualificado à tomada de decisão e consolidação da inteligência analítica nas unidades. **Conclusão:** O Painel de Gestão de Impacto Financeiro demonstrou ser uma solução eficaz para o fortalecimento da gestão por resultados no âmbito dos Contratos de Gestão. Alinhado ao Planejamento Estratégico da Agir, a ferramenta contribui para aprimorar a governança, a eficiência operacional e a capacidade institucional de resposta. A iniciativa reforça o papel da tecnologia e da análise integrada como vetores para uma gestão pública mais transparente, responsável e orientada por resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão em saúde; Eficiência organizacional; Tecnologia em saúde.

AFILIAÇÃO

1. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - brunagonclsves@gmail.com
2. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - daniela.fernandes@agirsauder.org.brmailto:karlosthiago@gmail.com
3. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - debora.silva@agirsauder.org.brmailto:paulilamounier@yahoo.com.br
4. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - felipe@agirsauder.org.br
5. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - kelvin@agirsauder.org.br
6. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - priscillacirqueiraenf@gmail.com
7. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - raul.cirqueira@agirsauder.org.br

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRAUMAS POR QUEIMADURA NO CENTRO-OESTE

Maria Deluany Guilherme **Duarte**¹, Isabella Geovana Oliveira **Silva**², Leison Nunes de **Souza**³, Rebeca Jesus da **Conceição**⁴, Lorrane Francisca da **Silva**⁵, Suzy Aparecida Luiz da **Silva**⁶, Geovana Sôffa **Rézio**⁷.

RESUMO

Introdução: As queimaduras são lesões traumáticas que podem ser desencadeadas por agentes térmicos, elétricos, químicos, biológicos ou radioativos. Podem ser classificadas de acordo com sua profundidade, sendo de primeiro, segundo e terceiro grau. Representa um grande desafio à saúde pública. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos traumas por queimaduras no estado de Goiás do ano de 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, do tipo estudo epidemiológico, que envolveu o levantamento de dados secundários publicados no banco de dados de uso e acesso público - DataSUS, assim dispensando a apreciação ética por uso de dados públicos. A pesquisa por esses dados aconteceu no período de janeiro a dezembro de 2024. **Resultados:** Em 2024, foram registradas 3.372 internações por queimaduras no estado de Goiás, com predominância do sexo masculino (64,6%) em relação ao feminino (35,4%). Observa-se que homens são as principais vítimas de queimaduras, frequentemente associados a comportamentos de maior risco e a ocupações expostas a eletricidade, combustíveis, produtos químicos e acidentes automobilísticos. As faixas etárias mais atingidas foram de 30 a 39 anos (18,6%), 40 a 49 anos (17,0%) e 20 a 29 anos (16,1%), refletindo o impacto desse tipo de agravo na população adulta economicamente ativa, padrão também observado em estudos realizados em centros de tratamento de queimaduras de outras regiões do país, como São Paulo e Maceió. A Macrorregião Centro-Oeste concentrou o maior número de internações (44,6%), seguida pela Centro Sudeste (20,9%) e Centro-Norte (19,3%), o que evidencia a centralização da assistência em regiões com maior infraestrutura hospitalar. Foram registrados 59 óbitos, sendo 39 em homens (66,1%) e 20 em mulheres (33,9%). As faixas etárias com maior número de óbitos foram de 50 a 59 anos (22%), 30 a 39 anos (16,9%) e 60 a 69 anos (15,3%). **Conclusão:** Estudo revela um cenário alarmante de 3.372 internações e 59 óbitos por queimaduras em Goiás. Destaca-se a predominância de vítimas do sexo masculino e em faixas etárias economicamente ativas, o que sublinha a necessidade de campanhas de prevenção e conscientização com foco nesse grupo. Ao identificar grupos de risco e áreas de maior incidência, oferece informações cruciais para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes. Por fim, ressalta-se a importância do conhecimento sobre esses dados para aprimorar a assistência, direcionar recursos e, consequentemente, reduzir a morbimortalidade por queimaduras no estado.

PALAVRAS-CHAVE: Queimaduras; Unidades de Queimados; Segurança do Paciente; Ambulatório Hospitalar.

AFILIAÇÃO

1. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - maria_dgd@hotmail.com
2. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - enf.isabellageovana@gmail.com
3. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - leisonpsi@gmail.com
4. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - fisiorebecajesus@gmail.com
5. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - fisioterapeutalorrane@gmail.com
6. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - suzysilvaaparecida@gmail.com
7. Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - geovanarezio@gmail.com

REFERÊNCIAS

1. Lopes DC, Ferreira ILG, Adorno J. Manual de queimaduras para estudantes. Brasília: Sociedade Brasileira de Queimaduras; 2021.
2. Ministério da Saúde (BR). Boletim epidemiológico [Internet]. 2022;53(47). Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado em 16 Jul 2025]. Disponível em: <https://sbqueimaduras.org.br/material/4719>
3. Pampolim G, Jantorno BC, Miranda BS, Oliveira GPL, Verzola IG, Sogame LCM.. Atuação da fisioterapia no paciente queimado e identificação do perfil clínico em um centro de referência estadual. Rev Bras Queimaduras. 2019;18(2):90-95.
4. Guanilo MEE, Gonçalves N, editores. Rev Bras Queimaduras [Internet]. 2016 [citado em 17 Jul 2025];15(1). Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/content/imagebank/pdf/v15n1.pdf>

IMPACTO CLÍNICO E ECONÔMICO DA PADRONIZAÇÃO DO MANEJO DA SEPSE EM HOSPITAL TERCIÁRIO COM APOIO DO INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE SEPSE - UM RETRATO DE 12 MESES DE SEGUIMENTO

Juliane Amaral Toledo e **Vieira¹**, Adriana Oliveira **Guilarde²**, Diego Gonçalves **Camargo³**, Renata Gabriela **Camelo⁴**, Juliana Alves Costa **Moreira⁵**, Jocianne Kathleen Dos Santos **Santana⁶**, Ciro Bruno Silveira **Costa⁷**, Tiago de Jesus de **Melo⁸**.

RESUMO

Introdução: A sepse é uma síndrome clínica complexa, caracterizada por disfunção orgânica ameaçadora à vida decorrente de resposta desregulada do hospedeiro a uma infecção. Trata-se de uma das principais causas de mortalidade hospitalar no mundo, sendo particularmente crítica em unidades de terapia intensiva. A implantação de protocolos assistenciais padronizados, como os preconizados pela campanha Surviving Sepsis, tem demonstrado impacto positivo na redução da letalidade e na melhoria dos desfechos clínicos. **Objetivo:** Avaliar os resultados da implementação de um protocolo gerenciado de sepse em hospital terciário brasileiro, com suporte técnico do Instituto Latino-Americanano de Sepse (ILAS), ao longo de 12 meses.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo, realizado em hospital terciário localizado em Goiânia, estado de Goiás, Brasil. A instituição conta com 176 leitos, sendo 20 destinados à terapia intensiva, 84 ao cuidado cirúrgico, 32 ao clínico e 34 à reabilitação. O período avaliado compreendeu de janeiro a dezembro de 2024. Firmou-se acordo de cooperação técnica entre o hospital e o ILAS, com duração de 12 meses. O instituto forneceu a versão digital do Roteiro para Implementação de Protocolos Gerenciados de Sepse, além de 20 módulos de vídeo-aula (carga horária total de 28 horas), abordando critérios diagnósticos, tratamento inicial, fluxos assistenciais e inserção de dados em plataforma informatizada. O protocolo institucional foi revisto e adaptado com base nas diretrizes do ILAS, seguido da capacitação das equipes multidisciplinares. O registro dos casos de sepse e choque séptico foi realizado no site www.ilasonline.org.br, com tempo médio de 5 horas semanais dedicadas pela equipe gerenciadora. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE: 47937621.7.000.5082 e parecer nº 4.951.892. As variáveis analisadas incluíram taxa de abertura de protocolo, proporção de casos de choque séptico, adesão à administração de antimicrobianos na primeira hora e ao pacote de 6 horas, letalidade por sepse e estimativa de economia financeira associada ao protocolo. **Resultados e Discussão:** Durante o período de 12 meses, foram ativados 279 protocolos de sepse. Observou-se taxa global de letalidade de 20,7% (n = 59), representando redução de 19,1% em relação ao ano anterior (25,56% em 2023). A adesão à abertura do protocolo demonstrou tendência ascendente: 47% (30 casos) no primeiro trimestre, chegando a 92% (97 casos) no último trimestre. A gravidade clínica dos casos também apresentou redução progressiva: a proporção de pacientes com diagnóstico de choque séptico passou de 50% no primeiro trimestre para 21,1% no quarto trimestre. A pneumonia foi o foco infeccioso predominante (71,3%; n = 102), seguida pela infecção do trato urinário (10,4%; n = 15). Quanto à adesão terapêutica, observou-se melhora na administração de antimicrobianos na primeira hora, que passou de 63% (19/30) para 73,1% (71/97). A adesão ao pacote de 6 horas evoluiu de 0% (0/30) no primeiro trimestre para 68% (66/97) no último. Em relação aos dados comparativos com o ano de 2023 (sem consultoria ILAS), foram abertos 173 protocolos (102 por sepse e 71 por choque séptico). A economia estimada no ano anterior com os protocolos foi de R\$2.582.000,00 enquanto em 2024 foi de R\$3.218.000,00 representando um ganho financeiro de R\$636.000,00 associado à ampliação da cobertura do protocolo e redução de casos mais graves. **Conclusões:** A implementação do Protocolo Gerenciado de Sepse, em parceria com o ILAS, promoveu avanços expressivos na adesão às diretrizes clínicas, destacando-se a maior abertura precoce de protocolos, administração tempestiva de antimicrobianos e cumprimento do pacote terapêutico nas primeiras seis horas. Observou-se uma redução progressiva nos casos de choque séptico, atribuída ao reconhecimento mais ágil da sepse e à antecipação das intervenções terapêuticas. Embora o hospital já contasse com um protocolo institucional previamente implantado, a cooperação técnica com o ILAS foi decisiva para aprimorar sua aplicação prática. Essa parceria possibilitou a capacitação sistemática das equipes, a padronização dos fluxos assistenciais, o monitoramento contínuo dos indicadores de desempenho e o uso de ferramentas informatizadas para registro e análise dos dados clínicos. Comparando com o ano anterior, os resultados demonstram ganhos concretos: aumento de 61% no número de protocolos ativados, redução de 19,1% na mortalidade por sepse e economia estimada em R\$636 mil. Esses indicadores evidenciam o impacto positivo da padronização assistencial sobre a qualidade do cuidado e a segurança do paciente. A atuação especializada contribuiu diretamente para a melhoria dos desfechos clínicos e para uma gestão mais eficiente dos recursos disponíveis.

PALAVRAS-CHAVE: Sepse; Protocolos clínicos; Avaliação econômica.

AFILIAÇÃO

1. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - juliane.amaral.med@gmail.com
2. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - guilarde@ufg.br
3. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - diegocinfecto@gmail.com
4. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - renatagabriela3001@gmail.com
5. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - jociannejk@gmail.com
6. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - ciro.bruno@crer.org.br
7. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - tiago@crer.org.br

REFERÊNCIAS

1. Instituto Latino Americano de Sepse (ILAS). Diretrizes Internacionais para Manejo da Sepse e Choque Séptico: 2021. Tradução de: Surviving Sepsis Campaign Guidelines 2021. São Paulo: ILAS; 2021.
2. Machado FR. Campanha de sobrevida à sepse: atualização das Diretrizes Internacionais para o Manejo da Sepse e Choque Séptico. São Paulo: ILAS; 2022.
3. AFYA. Diretrizes para manejo da sepse e choque séptico em português. Rio de Janeiro: Afya; 2021.
4. Siqueira-Batista R, Gomes AP, Calixto-Lima L, Vitorino RR, Perez MCA, Mendonça EG, Oliveira MGA, Geller M. Sepse: atualidades e perspectivas. Rev Bras Ter Intensiva. 2011;23(2): 207-216.
5. Westphal GA, Silva E, Salomão R, Bernardo WM, Machado FR. Diretrizes para tratamento da sepse grave/choque séptico – ressuscitação hemodinâmica. Rev Bras Ter Intensiva. 2011;23(1):5-19.

CORREIO ELEGANTE: UMA ESTRATÉGIA CRIATIVA PARA FORTALECER A CULTURA JUSTA

Tiago de Jesus **Batista**¹, Agda Silvana Silverio da **Cunha**², Diego Batista da **Silva**³, Iorrany Oliveira **Bastos**⁴, José Augustinho **Zago**⁵, Marcus Vinicius Vieira de **Alencar**⁶, Priscilla Aparecida Moreira **Porfirio**⁷

RESUMO

Introdução: A construção de ambientes organizacionais seguros, éticos e humanos em instituições de saúde exige estratégias que vão além da normatização. A Cultura Justa é um pilar fundamental nesse processo, promovendo responsabilização equilibrada, aprendizado através das falhas e segurança psicológica. Para incorporá-la efetivamente na rotina, é essencial investir em abordagens educativas e inovadoras. A Cultura Justa surge como um pilar fundamental nesse processo, promovendo a responsabilização equilibrada, o aprendizado a partir das falhas e a valorização da segurança psicológica no ambiente de trabalho. Para que seus princípios sejam efetivamente incorporados à rotina dos profissionais, torna-se essencial investir em abordagens educativas e inovadoras. **Objetivo:** Relatar experiência para a construção de ambiente organizacional seguro, ético e humano em instituição de saúde, de acordo com os princípios da Cultura Justa. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa e descritiva, realizado entre junho e julho de 2025. A ação foi estruturada segundo os princípios da Cultura Justa e integrada ao calendário institucional, visando o engajamento espontâneo e valorização interpessoal. Pontos de coleta foram distribuídos em setores diversos para que colaboradores pudessem enviar mensagens voluntárias de elogios, agradecimentos e incentivos, reforçando valores como empatia, escuta e corresponsabilidade. Inspirada em práticas lúdicas tradicionais buscando fortalecer os vínculos entre as equipes e facilitar a internalização dos valores institucionais por meio da comunicação afetiva. **Resultados:** Foram enviadas 667 mensagens entre colaboradores de diferentes áreas e níveis hierárquicos, com alta adesão espontânea das equipes de assistência, administrativas e de apoio. Além da expressividade numérica, a ação gerou impacto positivo na integração das equipes, no fortalecimento do sentimento de pertencimento e na ampliação do entendimento prático sobre os princípios da Cultura Justa. A experiência demonstrou que ações simples, porém simbólicas e bem estruturadas, podem potencializar o engajamento e consolidar uma cultura organizacional baseada na confiança, na transparência e no cuidado mútuo. **Conclusão:** A ação Correio Elegante demonstrou ser uma estratégia eficaz e replicável para engajar colaboradores e disseminar os princípios da Cultura Justa de forma leve e significativa. A elevada participação e os relatos positivos confirmam que iniciativas criativas e educativas fortalecem vínculos, estimulam a comunicação afetiva e consolidam uma cultura organizacional mais segura, ética e humanizada. Recomenda-se a incorporação de práticas similares em outras instituições que busquem fortalecer sua Cultura Justa.

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem baseada em problemas; Criatividade; Empatia.

AFILIAÇÃO

1. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - tiago@crer.org.br
2. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - rh@crer.org.br
3. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - diego.silva@crer.org.br
4. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - iorrany.bastos@crer.org.br
5. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - jose.zago@agirsauda.org.br
6. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - marcos.rh@crer.org.br
7. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - priscila.rh@crer.org.br

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
2. Silva AEBC, Sousa MRC. Cultura de segurança do paciente em serviços de saúde: desafios e perspectivas. Rev Bras Enferm. 2021;74(suppl 5):e20210082.
3. Menezes IGA. Cultura justa: uma experiência educativa de engajamento criativo. Rev Bras Educ Med. 2022;46(1):e003.

REABILITAÇÃO AUDITIVA COM PRÓTESE ANCORADA NO OSSO EM CASO DE ATRESIA BILATERAL DE CONDUTOS AUDITIVOS – RELATO DE CASO

Priscilla Castro Magalhaes **Cunha¹**, Karlos Thiago Pinheiro dos **Santos²**

RESUMO

Introdução: A perda auditiva condutiva ou mista, associada a malformações congênitas da orelha externa e média, pode comprometer a percepção da fala, afetando a comunicação, o convívio social e a qualidade de vida. Em casos de atresia de condutos auditivos, o uso de aparelhos auditivos convencionais torna-se inviável pela ausência ou malformação do canal auditivo. Nesses contextos, a Prótese Auditiva Ancorada no Osso é uma alternativa eficaz, utilizando a condução óssea para restaurar a função auditiva. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de reabilitação auditiva em paciente adulto com malformação congênita bilateral, por meio da implantação de prótese auditiva ancorada no osso, destacando os efeitos da intervenção na percepção auditiva e na qualidade de vida. **Metodologia:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 7.615.236). Trata-se do relato de caso de um paciente adulto com atresia bilateral dos condutos auditivos externos e privação auditiva desde o nascimento, atendido no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER). Foram realizadas avaliações audiológicas pré e pós-cirúrgicas, além de testes de percepção de fala. **Resultados:** P.F.C., sexo masculino, 33 anos, apresentava atresia bilateral dos condutos auditivos externos e perda auditiva mista severa em ambos os ouvidos, com estruturas ósseas preservadas, compatíveis com a implantação de prótese auditiva osteointegrada. Foi realizada a inserção cirúrgica do implante de titânio no lado esquerdo, seguida pelo período de osseointegração. Após a cicatrização, procedeu-se à fixação e ativação do processador de fala. O acompanhamento fonoaudiológico incluiu avaliações auditivas periódicas para monitoramento do ganho funcional do dispositivo. Seis meses após a ativação, a avaliação em campo livre, que antes mostrava limiares auditivos entre 60 a 70 dB, indicando perda severa, passou a apresentar limiares auditivos dentro da normalidade entre 15 a 20 dB, evidenciando melhora significativa na percepção de sons e da fala. Nos testes de discriminação vocal com ruído competitivo, o paciente, que antes da intervenção apresentava 48% de acertos, passou a obter 100%, demonstrando excelente desempenho auditivo funcional. **Conclusão:** A prótese auditiva ancorada no osso mostrou-se uma intervenção segura e eficaz na reabilitação auditiva de pacientes com malformações congênitas, como a atresia dos condutos auditivos. O caso evidencia benefícios da tecnologia não apenas na restauração da audibilidade, mas também na compreensão da fala, mesmo em ambientes ruidosos. Destaca-se também a contribuição positiva para o bem-estar psicossocial do paciente. A reabilitação auditiva por meio da prótese ancorada no osso representa uma estratégia promissora para inclusão auditiva e funcional, mesmo em adultos com longa privação sensorial.

PALAVRAS-CHAVE: Prótese ancorada no osso; Condução óssea; Perda auditiva.

AFILIAÇÃO

1. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - pri.cunha22@gmail.com
2. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - karlosthiago@gmail.com

VIVÊNCIA INTERDISCIPLINAR DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL FRENTE À PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO EM AÇÃO COM COLABORADORES DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO

Romário Garcia Silva **Teles**¹, Amanda Viana **Borges**², Eduarda Gabryela Marins Borges **Nóbrega**³, Kleysia Machado **Ramos**⁴, Raissa dos Santos **Feitosa**⁵, Rivka Markel Loyola Diniz **Rodrigues**⁶, Amanda Elis **Rodrigues**⁷

RESUMO

Introdução: A promoção da saúde consiste em uma abordagem ampliada do processo saúde-doença, que abarca fatores econômicos, sociais e ambientais (Buss et al., 2020). Visa fomentar a autonomia individual e coletiva por meio de estratégias que incentivem escolhas saudáveis no cotidiano (Carvalho; Akerman; Cohen, 2022). Destaca-se, nesse contexto, a atuação integrada de diferentes setores, com ênfase na formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde. A Residência Multiprofissional em Saúde propõe formação interdisciplinar centrada na educação permanente, no trabalho em equipe e na reorientação das práticas tecnoassistenciais, resultando em ações educativas direcionadas às reais necessidades da população.

Objetivo: Relatar a experiência de uma ação multiprofissional, realizada por residentes, voltada à promoção da saúde dos colaboradores, com foco em hábitos saudáveis e autocuidado no ambiente laboral. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado por residentes em hospital pediátrico de média e alta complexidade. Participaram colaboradores voluntários maiores de 18 anos. As abordagens foram individualizadas conforme a disponibilidade dos participantes, ocasionando variações no número de envolvidos por área. **Resultados:** No Serviço Social, (n= 32), 62,5% praticavam atividade física. Entre os que não praticavam, metade relatou como barreira a falta de tempo, o excesso de trabalho e questões financeiras. Evidenciou-se desigualdade de gênero nas possibilidades de autocuidado. Entende-se, então, que exercícios físicos devem ser compreendidos como um direito e não como uma escolha puramente individual. Na enfermagem 34 colaboradores participaram. A maioria relatou dormir entre 5 e 6 horas por noite e apresentar estresse frequente. Entretanto, 91,2% faziam pausas durante o trabalho e 88,2% realizavam acompanhamento regular da saúde. As principais estratégias de enfrentamento foram lazer, espiritualidade e prática de atividade física. Na Nutrição, constatou-se elevada prevalência de sobrepeso (41,94%). Embora os relatos indicassem hábitos alimentares adequados, verificou-se consumo frequente de alimentos ultraprocessados, inclusive entre indivíduos eutróficos. Na Fisioterapia, (n= 32), foram aplicados testes funcionais (sentar e levantar, velocidade de marcha e dinamometria palmar). Os resultados indicaram boa capacidade funcional, com algumas variações que sugerem necessidade de programas individualizados. **Conclusão:** A implantação de uma ferramenta digital simples para o registro das intervenções farmacêuticas viabilizou a padronização de dados em um ambiente complexo e com restrições tecnológicas. A ação interprofissional possibilitou compreender o perfil físico, funcional, nutricional e social dos trabalhadores da saúde. Identificou-se a coexistência de comportamentos saudáveis com fatores limitantes, como sobrecarga laboral, estresse e alimentação inadequada. A experiência reforça o papel formativo da residência multiprofissional e a importância de estratégias contínuas de promoção da saúde no ambiente laboral.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde; Residência hospitalar; Educação em Saúde.

AFILIAÇÃO

1. Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - romariocientífico@gmail.com
2. Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - amandavb1023@gmail.com
3. Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - eduardagabryelamb@gmail.com
4. Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - kleysiamachadoramos@gmail.com
5. Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - raissasolza92@gmail.com
6. Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - rivkaloyola@gmail.com
7. Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - amandaelis.fisio@gmail.com

REFERÊNCIAS

1. Buss P, Hartz ZM, Pinto LF, Rocha CMF. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). Ciênc Saúde Colet. 2025;25(12):4723-4735.
2. Carvalho F, Akerman M, Cohen S. A dimensão da atenção à saúde na promoção da saúde: apontamentos sobre a aproximação com o cuidado. Saúde e Sociedade. 2002;31(3):e210529pt.
3. Silva CT, Terra MG, Kruse MHL, Camponogara S, Xavier MS. Residência multiprofissional como espaço intercessor para a educação permanente em saúde. Texto Contexto Enferm. 2020;25(1):e2760014.
4. Patek M, Stewart M. Spinal cord injury. Anaesth Intensive Care Med. 2020;21(8):411-16.

GESTÃO DO FLUXO ASSISTENCIAL EM SAÚDE AUDITIVA: MAPEAMENTO DOS TEMPOS NA LINHA DE CUIDADO PARA DISPENSAÇÃO DE APARELHOS AUDITIVOS

Priscilla Castro Magalhaes **Cunha¹**, Karlos Thiago Pinheiro dos **Santos²**

RESUMO

Introdução: A perda auditiva afeta mais de 10 milhões de brasileiros, impactando diretamente comunicação e qualidade de vida. No Sistema Único de Saúde (SUS), a reabilitação auditiva demanda múltiplas etapas, e a dilatação dos intervalos entre avaliação inicial e entrega dos dispositivos pode comprometer a eficácia terapêutica. O monitoramento sistemático desses períodos é essencial para identificar gargalos e aprimorar a eficiência dos serviços públicos. **Objetivo:** Analisar e quantificar os tempos de espera entre as principais etapas do fluxo assistencial para concessão de aparelhos auditivos em um Centro de Referência em Saúde Auditiva de Goiás. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, concebido como proposta modelo de monitoramento para gestão pública. Foram avaliados registros de indivíduos que receberam aparelhos entre janeiro e maio de 2025, obtidos do sistema MV Soul. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 7.615.236. **Resultados:** Foram analisados os atendimentos de 724 indivíduos que receberam aparelho auditivo na instituição. O estudo contemplou toda a jornada assistencial desses indivíduos, como o início na consulta médica, seguida pela realização dos exames de audição (diagnóstico), atendimento global multiprofissional, realização dos testes com aparelhos auditivos para seleção do dispositivo e, finalmente, o dia da concessão e entrega do aparelho auditivo. No total, foram concedidos 1.368 aparelhos auditivos, sendo 50,9% de Classe A e 97,2% do tipo retroauricular. Os tempos médios de espera observados em cada etapa foram de 4,4 meses entre a consulta e a realização dos exames, 6,3 meses entre os exames e o atendimento global, 2,1 meses deste até a seleção do aparelho, e 5,6 meses entre a seleção e a entrega do dispositivo, totalizando um tempo médio de 18 meses para a conclusão de todo o processo, com variações que chegaram até 46 meses. Indivíduos que realizaram o diagnóstico em outro local (31,5% da amostra) apresentaram tempo total médio ligeiramente menor, de 10,9 meses. Além disso, observou-se que 37% das concessões referiram-se à troca de dispositivos, evidenciando demanda significativa por manutenção. **Considerações finais:** Os tempos de espera foram elevados em todas as etapas do fluxo assistencial, até mesmo com o diagnóstico realizado fora da instituição. A realização de diagnóstico auditivo em serviços externos é um aspecto crítico, pois tende a limitar tanto a acurácia quanto o acompanhamento sistemático dos pacientes pela equipe de referência. O intervalo superior a um ano entre exame e seleção é particularmente relevante, dada a natureza progressiva da perda auditiva e a necessidade de reavaliação da acuidade auditiva. O elevado volume de trocas reforça a necessidade de rigorosa priorização e monitoramento dos dispositivos. Os resultados serão apresentados à gestão como proposta de modelo de monitoramento para subsidiar tomadas de decisão e aperfeiçoar a política pública de reabilitação.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação de serviços de saúde; Sistema Único de Saúde; Audiologia.

AFILIAÇÃO

1. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - pri.cunha22@gmail.com
2. Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - karlosthiago@gmail.com

PROGRAMA DE EXECUTIVOS EM SAÚDE AGIR: INCUBADORA DE LÍDERES

Amanda **Andrade**¹, Ana Karolina Oliveira **Barros**², Lorrane Nunes da **Cruz**³, Rayanne Pereira de **Sousa**⁴, Renata Moiana da **Costa**⁵

RESUMO

Introdução: O Programa de Executivos em Saúde AGIR é a principal estratégia da instituição para formar líderes qualificados para posições de diretoria nas unidades de saúde sob sua gestão. Parte da Incubadora de Líderes da AGIR, a iniciativa alia formação técnica, vivência prática e mentoria com gestores experientes, preparando profissionais para os desafios e constantes transformações do setor. **Objetivo:** Desenvolver gestores com alto potencial, capazes de atuar estrategicamente com excelência operacional, visão sistêmica e foco em inovação. A proposta é formar líderes alinhados à missão institucional e preparados para os desafios específicos da saúde pública e suplementar. **Metodologia:** O programa adota uma abordagem prática e imersiva, iniciando-se por um processo seletivo rigoroso que envolve análise curricular, entrevistas, avaliação comportamental com o teste DISC e a resolução de um case prático. Os candidatos aprovados passam por um onboarding intensivo, que promove sua integração à cultura organizacional e o conhecimento aprofundado das operações da AGIR. Em seguida, os executivos iniciam uma fase prática de seis meses, atuando diretamente nas unidades de saúde sob mentoria de gestores seniores, com o desenvolvimento de projetos reais de melhoria. Durante todo o período, o desempenho dos participantes é acompanhado por meio de avaliações mensais e feedbacks estruturados realizados pelas diretorias e pela superintendência, assegurando o alinhamento com os objetivos institucionais e o crescimento individual dos profissionais.

Resultados: A primeira edição do programa atraiu 289 inscritos. Após triagem, 210 candidatos cumpriram os requisitos iniciais, 123 foram entrevistados e 32 participaram da etapa de apresentação de cases. Ao final, 6 novos Diretores de Projetos foram contratados e já atuam nas unidades da AGIR, além de 7 talentos aproveitados em outras posições estratégicas. A taxa de conversão foi de 4,5%, evidenciando o caráter seletivo e o foco na excelência profissional. Os executivos selecionados estão à frente de projetos que promovem inovação e melhoria contínua, impactando positivamente os resultados operacionais e a qualidade da gestão nas unidades. **Conclusão:** O Programa de Executivos em Saúde AGIR consolida-se como referência nacional na formação de lideranças para o setor saúde. Ao integrar teoria, prática e inovação, contribui diretamente para a sustentabilidade institucional, promovendo eficiência, qualidade e liderança técnica. Seus resultados comprovam a efetividade da metodologia e o impacto estratégico para a AGIR e para o sistema de saúde como um todo.

PALAVRAS-CHAVE: Liderança; Gestão em Saúde; Inovação Organizacional.

AFILIAÇÃO

1. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - amanda.almeida@agirsauder.org.br
2. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - ana.karolina@agirsauder.org.br
3. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - lorrane.nunes@agirsauder.org.br
4. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - rayanne.pereira@agirsauder.org.br
5. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - renata.moiana@agirsauder.org.br

OS PARECERES TÉCNICOS E SUA RELEVÂNCIA NA TOMADA DE DECISÃO NAS ORGANIZAÇÕES DO TERCEIRO SETOR

Renato Fonseca **Ferreira**¹, Daniela Santos de **Abreu**², Fernanda da Silva **Gomes**³, Bruna Santos de **Oliveira**⁴, Thallisson José **Godinho**⁵, Vitor Marquez **Peixoto**⁶

RESUMO

Introdução: Nas organizações, os pareceres podem ser técnicos, jurídicos ou administrativos. O parecer técnico, elaborado por profissionais especializados, analisa aspectos operacionais e específicos do objeto avaliado. Em instituições de saúde, é uma ferramenta essencial para decisões baseadas em critérios técnicos, qualidade assistencial e economia. Com base nesse contexto, este estudo analisa o papel dos pareceres técnicos emitidos no Serviço de Padronização (SEPAD) da Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde (Agir), enfatizando sua relevância na padronização de materiais e na qualificação dos processos de aquisição. **Objetivo:** Analisar a utilização de pareceres técnicos no Serviço de Padronização da Agir e seu impacto na segurança do paciente e na eficiência dos processos de aquisição. **Metodologia:** A pesquisa tem abordagem qualitativa, com caráter descritivo e documental, fundamentada em registros da Gerência de Suprimentos da Agir — com foco em Padronização, Logística e Compras — e amparada na legislação vigente (Lei nº 8.666/93 e Lei nº 14.133/21). **Resultados:** A O Serviço de Padronização (SEPAD) foi criado em 2015, com o início da gestão da Agir no Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira (HUGOL), referência regional em atendimentos de alta complexidade. O SEPAD surgiu como setor estratégico voltado à padronização de insumos e materiais, contribuindo para segurança, previsibilidade e racionalização dos recursos públicos. A partir de 2020, as comissões de padronização intensificaram sua atuação, resultando, até 2024, na homologação de mais de 5 mil marcas de insumos. Com a inclusão sistemática de pareceres técnicos nas aquisições hospitalares, a tomada de decisão passou a ser respaldada por critérios técnicos objetivos, baseados em evidências, conformidade com a ANVISA e alinhamento com recomendações da OMS. A implantação da plataforma de compras, em 2021, aliada à emissão antecipada de pareceres, reduziu o tempo médio dos processos de aquisição de 60 para até 20 dias, além de mitigar falhas e retrabalhos. Os principais benefícios observados incluem: Melhoria na segurança do paciente e na eficácia clínica; Fortalecimento da negociação com fornecedores; Maior aderência às normas regulatórias; Redução de desabastecimento e maior previsibilidade logística. No entanto, ainda há desafios, como a resistência de parte das equipes, a atualização constante das especificações técnicas e a falta de uniformidade entre unidades que operam com os mesmos serviços. A consolidação de práticas padronizadas ainda é uma meta a ser alcançada. **Conclusão:** Desta forma, o estudo evidencia que os pareceres técnicos são ferramentas estratégicas para decisões assertivas e sustentáveis na gestão pública em saúde. Sua aplicação qualificada fortalece a qualidade assistencial, promove racionalidade nas aquisições e atende com mais eficiência os usuários do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Relatório técnico; Padronização; Organizações sem fins lucrativos.

AFILIAÇÃO

1. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde rfonsecaferreira@gmail.com
2. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde daniela.santos@agirsaud.org.br
3. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde fernanda.silva@agirsaud.org.br
4. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde bruna.oliveira@agirsaud.org.br
5. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde thallisson.jose@agirsaud.org.br
6. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde vitor.peixoto@agirsaud.org.br

REFERÊNCIAS

1. Assis IRAS, Binotto E, Casarotto EL. Padronização de materiais em um hospital universitário: atividades e processo. Rev Adm Hosp Inov Saúde [Internet]. 2021 [citado em 24 Abr 2024];18(1). Disponível em <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/6707>
2. Batista MAC. Modelo de gestão da informação: uma proposta para acompanhamento de compras em instituições públicas de ciência e tecnologia em saúde - C&T/S [dissertação]. Recife: Fundação Oswaldo Cruz; 2006. 157 f.
3. Usten Filho M, Pereira CAG (coord.). O Regime Diferenciado de Contratações Públicas (RDC): comentários à Lei nº 12.462 e ao Decreto nº 7.581. 2. ed. rev, ampl e atual. Belo Horizonte: Fórum; 2012. 505 p.

SEGURANÇA DO PACIENTE NEONATAL SOB A PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM

Samara da Silva **Nunes¹**, Luana Meirelles **Herculino²**

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente neonatal constitui um dos pilares essenciais da qualidade assistencial em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs), dada a vulnerabilidade clínica dos recém-nascidos internados nesse ambiente. A complexidade da assistência, associada à imaturidade fisiológica do neonato, torna essa população particularmente suscetível à ocorrência de eventos adversos. A atuação da equipe de enfermagem é determinante para a promoção de práticas seguras, especialmente quando baseada em evidências, protocolos padronizados e capacitação contínua. Nesse contexto, compreender a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a segurança do paciente neonatal e identificar estratégias efetivas de prevenção de riscos torna-se fundamental para melhorar os desfechos clínicos e garantir a qualidade do cuidado.

Objetivo: Analisar a segurança do paciente neonatal sob a perspectiva da equipe de enfermagem em UTINs, com foco nos fatores de risco, estratégias de prevenção de eventos adversos, intervenções eficazes e o papel da enfermagem na promoção de cuidados seguros. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida segundo os critérios do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS, BDENF e SciELO, com artigos publicados no período de 2015 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:**

Dos 15 artigos selecionados, observou-se que a segurança do paciente neonatal está fortemente associada à presença de protocolos institucionais, capacitação contínua da equipe de enfermagem, boa comunicação multiprofissional e monitoramento constante das condições clínicas e intervenções realizadas. Os principais fatores de risco relatados incluíram: sobrecarga de trabalho e déficit de profissionais; falhas na comunicação e nos registros de enfermagem; escassez de recursos materiais; fragilidades na identificação do paciente e na administração de medicamentos. As estratégias de prevenção mais eficazes envolveram: implantação de checklists e protocolos padronizados; dupla checagem de medicações e identificação correta do paciente; educação permanente e simulações realísticas com a equipe. **Conclusão:** A revisão evidenciou que a enfermagem desempenha papel central na promoção da segurança do paciente neonatal em UTINs. A implementação de práticas baseadas em evidências, aliada a um ambiente de trabalho estruturado e ao investimento em capacitação contínua, são elementos-chave para a prevenção de eventos adversos e melhoria da qualidade da assistência. Fortalecer a cultura de segurança nas UTINs exige o reconhecimento da enfermagem como agente transformador, com autonomia e suporte institucional. Portanto, políticas que garantam recursos adequados, educação permanente e valorização profissional são fundamentais para consolidar um cuidado neonatal mais seguro e eficiente.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente; Recém-nascido; Desfechos adversos do nascimento; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

AFILIAÇÃO

1. Centro Universitário Universo - enfermeirasamarunes@gmail.com
2. Centro Universitário Universo - luana-meirelles@hotmail.com

REFERÊNCIAS

1. Gaiva MAM, Rondon JN, Jesus LN. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: percepção da equipe de enfermagem. Rev Soc Bras Enferm Pediatr [Internet]. 2017;17(1):1420. doi: 10.31508/1676379320170003.
2. Silva PMS, Nascimento CK, Silva AEC, Lima CCM. Segurança e qualidade na assistência neonatal: revisão sistemática. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2025;11(2):2061-2075.
3. Mazieiro ECS, Cruz EDA, Alpendre FT, Brandão MB, Teixeira FFR, Krainski ET. Association between nursing work conditions and adverse events in neonatal and pediatric Intensive Care Units. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42:e20210025.
4. Duarte SCM, Azevedo SS, Muinck GC, Costa TF, Cardoso MMVN, Moraes JRMM. Boas práticas de segurança nos cuidados de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e20180482.

LETRAMENTO EM SAÚDE DE CUIDADORES INFORMAIS DE PACIENTES APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Arthur Dias De **Souza¹**, Tamires Barros **Macedo²**, Ana Júlia Vargas **Vasconcelos³**, Leysa Alves **Soares⁴**, Letícia Monteiro De **Queiroz⁵**, Karyta Gomes **Trajano⁶**, Lídia Acyole de **Souza⁷**, Francine Aguilera Rodrigues da **Silva⁸**

RESUMO

Introdução: O Letramento em Saúde (LS) é reconhecido como um importante determinante social da saúde, especialmente quando se refere a cuidadores informais. Cuidadores informais são, em geral, familiares ou pessoas próximas que assumem os cuidados, sem formação profissional específica. No contexto do Acidente Vascular Cerebral (AVC), esses cuidadores exercem papel fundamental na continuidade do cuidado, influenciando diretamente a adesão ao tratamento, o manejo das sequelas e o bem-estar. Assim, o LS torna-se um aspecto essencial nas estratégias de reabilitação e suporte familiar. **Objetivo:** Analisar o perfil sociodemográfico e o nível de letramento em saúde de cuidadores informais de pacientes após AVC. **Metodologia:** Estudo quantitativo, observacional do tipo transversal, realizado com cuidadores informais de pacientes pós AVC atendidos em dois ambulatórios de Fisioterapia em Goiânia-GO, aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer nº 7.274.031. Foram coletados dados por meio de dois instrumentos, um questionário elaborado pelos pesquisadores referente à aspectos sociodemográficos e outro para avaliar o nível de Letramento em Saúde (LS) por meio do HLS-EU-Q16 (European Health Literacy Survey Questionnaire Short Form), e realizadas análises descritivas das variáveis sociodemográficas, além do teste do quiquadrado para verificar possíveis associações entre essas variáveis e o nível de LS, considerando um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** A amostra foi composta por 32 cuidadores, sendo 59,4% (n=19) do sexo feminino e 40,6% (n=13) do sexo masculino. A maioria dos cuidadores eram casados (56,2%). Quanto ao grau de parentesco com a pessoa cuidada, 62,5% (n=20) eram filhos, 25% (n=8) cônjuges ou companheiros e 12,5% (n=4) outros parentes. Em relação à organização do cuidado, 56,2% (n=19) informaram não contar com revezamento, enquanto 43,8% (n=13) afirmaram ter algum tipo de revezamento. Quanto à escolaridade, 46,9% (n=15) tinham ensino fundamental, 34,4% (n=11) ensino médio e 18,7% (n=6) ensino superior. Na análise do LS, observou-se que 46,9% (n=15) dos cuidadores apresentaram nível classificado como suficiente, 31,3% (n=10) como problemático, 15,6% (n=5) como excelente e 6,2% (n=2) como inadequado. Não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre o LS e sexo ($p=0,16$), estado civil ($p=0,37$), grau de parentesco ($p=0,61$) ou escolaridade ($p=0,61$). **Conclusão:** Os achados evidenciam que, apesar de parte dos cuidadores apresentarem nível suficiente de LS, uma parcela considerável apresentou níveis problemáticos ou inadequados, o que pode impactar negativamente o cuidado e a reabilitação de pacientes pós-AVC. Isso reforça a necessidade de estratégias de capacitação que não apenas ampliem o acesso à informação, mas desenvolvam competências para aplicá-la de forma eficaz no cotidiano do cuidado, promovendo maior segurança, autonomia e qualidade de vida tanto do cuidador quanto da pessoa cuidada.

PALAVRAS-CHAVE: Letramento em saúde; Cuidadores; Acidente vascular cerebral.

AFILIAÇÃO

1. Centro Universitário Alfredo Nasser - arthrdias@gmail.com
2. Centro Universitário Alfredo Nasser - tamiresbarrosmacedo24@gmail.com
3. Centro Universitário Alfredo Nasser - anajuvargasfisio@gmail.com
4. Centro Universitário Alfredo Nasser - alvesleysa70@gmail.com
5. Centro Universitário Alfredo Nasser - leticiaq2017@gmail.com
6. Centro Universitário Alfredo Nasser - gomestrajanokarya@gmail.com
7. Centro Universitário Alfredo Nasser - lidia.acyole@gmail.com
8. Centro Universitário Alfredo Nasser - francinesilva@unifan.edu.br

REFERÊNCIAS

1. Silva FAR, Barbosa MA, Prudente COM, Moraes LA, Moraes KL, Vila VSC, Porto CC. Health literacy of people with spinal cord injury: a systematic review. Spinal Cord. 2023;61(8):409-414.
2. Soares TAM., Letramento em saúde de cuidadores domiciliares de uma capital brasileira. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE002255.
3. Teixeira, LIB, Pinto DS. Letramento em saúde nas doenças raras. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2023; 23(10):e13941-e13941.

IMPLEMENTAÇÃO DE REGISTRO ONLINE COMO SOLUÇÃO PARA RASTREABILIDADE DAS AÇÕES DE FARMÁCIA CLÍNICA DE UM COMPLEXO HOSPITALAR DA REGIÃO NORTE

Carlos Jonatas Fonseca **Mota**¹, Aretha Franklin Maues **Valente**², Camilla Feitosa **Jacquiminut**³, Igor José Frota **Martins**⁴, Priscilla Barbosa Omena Herrera **Mascato**⁵, Sangely Mendonça Barbosa **Quaresma**⁶, Tallyson Menezes Bento da **Silva**⁷, Daniela da Silva **Carneiro**⁸.

RESUMO

Introdução: A sistematização das ações de farmácia clínica ainda representa um desafio em serviços hospitalares, sendo essencial para a detecção precoce e gerenciamento de pacientes com risco de eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos. A ausência de dados rastreáveis impacta negativamente a visibilidade e avaliação das intervenções. Neste contexto, a adoção de soluções tecnológicas acessíveis pode fortalecer a prática clínica e a segurança do paciente. **Objetivo:** Descrever a implantação de uma ferramenta digital simples e gratuita como estratégia de inovação para o registro padronizado das intervenções farmacêuticas em um complexo hospitalar, e analisar os dados obtidos em diferentes clínicas e UTIs.

Metodologia: O serviço de farmácia clínica foi implantado em junho de 2025. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com dados coletados entre 24 de junho e 17 de julho de 2025. Devido à indisponibilidade de estações de trabalho informatizadas, foi desenvolvido um formulário digital em plataforma online gratuita, acessado por dispositivos móveis para viabilizar o trabalho e contribuir para a perda mínima de dados, utilizado por 12 farmacêuticos clínicos. O registro foi realizado diariamente, após a análise de prescrições médicas em clínicas e UTIs. As intervenções foram classificadas como relacionadas a processos ou a resultados clínicos. Foram identificadas também as classes farmacológicas envolvidas e o desfecho das propostas feitas à equipe médica. **Resultados:** Foram avaliadas 3.149 prescrições, das quais 601 (19,1%) apresentaram inconsistências. Dentre estas, 479 intervenções (79,7%) foram relacionadas a processos, destacando-se ajuste de dose (106; 22,1%), retirada de medicamentos (100; 20,9%) e ajuste de apresentação (63; 13,1%). As demais 186 intervenções (30,9%) foram relacionadas a resultados clínicos, como tempo de tratamento (60; 32,3%), contraindicação (36; 19,3%) e duplicitade terapêutica (26; 14%). As classes farmacológicas mais envolvidas foram antibacterianos (124; 26,3%), vitaminas e suplementos (85; 18,1%), analgésicos (47; 10%), diluentes (44; 9,3%) e inibidores da bomba de prótons (33; 7%). Quanto aos desfechos, 371 '654 VC|Az'(61,8%) foram aceitas e realizadas, 141 (23,5%) aceitas mas não realizadas por dificuldades encontradas no sistema, 32 (5,3%) não aceitas com justificativa clínica e 18 (3%) não aceitas. **Conclusão:** A implantação de uma ferramenta digital simples para o registro das intervenções farmacêuticas viabilizou a padronização de dados em um ambiente complexo e com restrições tecnológicas. A estratégia favoreceu a análise da prática clínica em múltiplos setores, ampliou a visibilidade do serviço e permitiu a geração de indicadores assistenciais. A solução tornou o processo viável e eficaz para qualificação do cuidado farmacêutico e segurança do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente; Assistência farmacêutica; Serviços técnicos hospitalares.

AFILIAÇÃO

1. Complexo Hospitalar Sul - arthwrdias@gmail.com
2. Complexo Hospitalar Sul - arethavalente99@gmail.com
3. Complexo Hospitalar Sul - camillafeitosa12@gmail.com
4. Complexo Hospitalar Sul - igormartins141095@gmail.com
5. Complexo Hospitalar Sul - priscillamascato@gmail.com
6. Complexo Hospitalar Sul - sangely.mend@gmail.com
7. Complexo Hospitalar Sul - tallysonmenezes@gmail.com
8. Complexo Hospitalar Sul - danielacarneiro103@gmail.com

REFERÊNCIAS

1. Brässica SC. Manual de farmácia clínica: assistência farmacêutica ao neonato e lactente [Internet]. Rio de Janeiro: Atheneu; 2019 [citado em 18 Jul 2025] Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/9bac7258-50dd-44a3-8e6e4c51bb356f13/2971244.pdf>
2. Carlson MK, Phelps PK. Use of an electronic clinical scoring system to prioritize patients' medication-monitoring needs. Am J Health Syst Pharm. 2015;72(23):2032-2038.
4. Storpirtis S, Mori ALPM, Yochiy A, Ribeiro E, Porta V. Farmácia clínica e atenção farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008 [citado em 17 Jul 2025].