

JOCHAR 2025

XII JORNADA CIENTÍFICA DO HOSPITAL
ESTADUAL DR. ALBERTO RASSI - HGG

13 E 14 DE NOVEMBRO DE 2025

TEMA

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE:

inovações, desafios éticos
e o futuro do
cuidado humano



SUMÁRIO

CAPA	1
SUMÁRIO	2
EDITORIAL.....	3
ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO PROJETO “SAÚDE NA PRAÇA” DO HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO RASSI EM ALUSÃO AO DIA NACIONAL DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	4
PRONTUÁRIO ÚNICO E INTELIGENTE: PERSONALIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO COMO ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE	5
PROGRAMA SAÚDE NA PRAÇA: AÇÕES EDUCATIVAS NO DIA NACIONAL DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE	6
RISCO DE QUEDAS EM INDIVÍDUOS IDOSOS COM DM2 EM UM CENTRO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM DIABETES	7
A INTERVENÇÃO PSICOPROFILÁTICA NA TRAJETÓRIA ONCOLÓGICA PALIATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA E SUAS IMPLICAÇÕES	8
SUORTE NUTRICIONAL NO QUILOTÓRAX: ESTRATÉGIAS DE INTEGRAÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA OTIMIZAR A RECUPERAÇÃO	9
PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM ALTO RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE SAOS ATENDIDOS EM PROGRAMA DE CONTROLE DA OBESIDADE	10
EDUCAÇÃO E LUDICIDADE NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE: A EXPERIÊNCIA DO “CIRCO DA SEGURANÇA”	11
ALTERAÇÕES NA FORÇA DE PRENSÃO MANUAL NO PRIMEIRO MÊS PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: COMPARAÇÃO PRÉ E PÓS OPERATÓRIA.....	12
CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NO MANEJO DE UM PACIENTE COM DOENÇA DE CROHN: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	13
DINÂMICA DE INVESTIGAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA APRENDIZAGEM EM SEGURANÇA DO PACIENTE	14
CHATBOT DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO TECNOLOGIA ASSISTIVA: TRANSFORMANDO O SUPORTE EM SISTEMAS DE GESTÃO CIENTÍFICA	15

<https://doi.org/10.65027/2447-3405.2026.1578>

***Todas as informações desta edição especial,
inclusive citações e referências, são de
responsabilidade exclusiva dos autores***

Publicado em 21/09/2026.

EDITORIAL

Jordana Campos Martins de **Oliveira** ¹; Yleris de Cássia de Arruda Mourão **Nascimento** ²; Claudia Fonseca **Sena** ³; Fábila Mara Gonçalves Prates de **Oliveira** ⁴

A XII Jornada Científica do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – JOCHAR realizada nos dias 13 e 14 de novembro de 2025, consolidou-se como uma iniciativa institucional de estímulo à produção e divulgação científica, à reflexão crítica e à disseminação qualificada do conhecimento no campo da saúde pública. O evento reuniu profissionais da saúde, pesquisadores e estudantes para discussões estratégicas a fim de fortalecer a cultura científica e as práticas assistenciais desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesta edição, a JOCHAR adotou como tema **"Inteligência Artificial na Saúde: inovações, desafios éticos e o futuro do cuidado humano"**, em consonância com as transformações tecnológicas contemporâneas e seus impactos nos processos de trabalho, na gestão em saúde e na relação entre profissionais e pacientes. A programação científica teve como objetivo integrar atualização conceitual e capacitação técnica. Além da apresentação de diversos trabalhos científicos relacionados à temática do evento, foram realizadas palestras sobre inteligência artificial aplicada à saúde e oficinas *hands-on* de *Point-of-Care*, desenvolvidas em ambiente de simulação realística e voltadas à qualificação dos profissionais para a excelência da assistência em saúde.

A Comissão Científica selecionou doze trabalhos que abordam diferentes dimensões do cuidado em saúde, da gestão e da educação permanente, o que evidencia a diversidade de experiências e investigações produzidas no contexto da atuação em saúde. Os estudos contemplam iniciativas de inovação tecnológica, como o desenvolvimento de prontuários eletrônicos inteligentes e a aplicação de ferramentas baseadas em inteligência artificial em sistemas de gestão científica, além de estratégias destinadas à qualificação dos processos assistenciais e ao fortalecimento da integração entre equipes de saúde. No campo da promoção da saúde e da prevenção de agravos, destacam-se experiências com metodologias ativas em ações comunitárias, com ênfase na conscientização sobre obesidade, alimentação saudável e hábitos de vida, o que reforça a relevância das intervenções educativas na aproximação entre serviços de saúde e população.

Também integram esta edição investigações clínicas e relatos de experiência relacionados ao manejo de condições crônicas e complexas, entre as quais se destacam o risco de quedas em idosos com diabetes mellitus tipo 2, o risco para síndrome da apneia obstrutiva do sono e as alterações da força muscular em participantes de um programa de controle da obesidade. Os estudos abordam, ainda, experiências assistenciais que evidenciam a importância da atuação multiprofissional em contextos de maior complexidade clínica, como o suporte nutricional no manejo do quilotórax e as intervenções psicológicas no acompanhamento de pacientes em cuidados paliativos e com doenças crônicas. Além de iniciativas de educação permanente voltadas à segurança do paciente, fundamentadas em metodologias ativas e abordagens participativas, destinadas ao fortalecimento da cultura institucional de cuidado seguro.

Os trabalhos apresentados reafirmam a importância da integração entre assistência, ensino e produção científica para a consolidação de práticas baseadas em evidências e para a qualificação contínua dos serviços de saúde. A publicação dos anais da XII JOCHAR cumpre, assim, papel fundamental como registro histórico e científico da produção intelectual desenvolvida no âmbito do HGG. Ao tornar públicos esses trabalhos, a instituição amplia o alcance do conhecimento produzido, estimula a divulgação evidência científica de qualidade e reafirma seu compromisso com a educação permanente, a inovação responsável e a qualificação contínua do cuidado em saúde.

Esperamos que estes estudos inspirem novas investigações, fortaleçam parcerias interdisciplinares e contribuam para a construção de um futuro no qual tecnologia, ética e humanização avancem de forma indissociável. Agradecemos a todos os pesquisadores e profissionais envolvidos, pela valiosa contribuição ao desenvolvimento científico.

AFILIAÇÃO

1. Doutora em Ciências da Saúde, Tutora da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU-HGG), Editora dos anais da XII Jornada Científica do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi.
2. Mestre, Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU-HGG).
3. Mestre, Coordenadora da Comissão de Residência Médica (COREME-HGG).
4. Mestre, Diretora de Ensino e Pesquisa do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG

Todas as informações desta edição especial, inclusive citações e referências, são de responsabilidade exclusiva dos autores.

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO PROJETO “SAÚDE NA PRAÇA” DO HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO RASSI EM ALUSÃO AO DIA NACIONAL DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thais Ventura de **Souza**¹; Maria Luiza de Faria **Paiva**²

RESUMO

Introdução: A obesidade é uma doença caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal¹ e é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um dos principais problemas de saúde pública mundial, estando associada ao aumento de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares², tornando-se não só um problema de saúde pública, mas também uma questão social, que requer abordagem intersetorial e interseccional³. Diante desse cenário, a promoção de ações de prevenção e conscientização torna-se fundamental. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação de educação em saúde sobre a importância da mastigação adequada e sua relação com a percepção de saciedade e a prevenção da obesidade, desenvolvida pela Fonoaudiologia no projeto “Saúde na Praça” do Hospital Estadual Alberto Rassi. **Metodologia:** Relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa da atuação fonoaudiológica em projeto de educação em saúde. **Descrição e relato de experiência:** O Hospital Estadual Alberto Rassi (HGG), em Goiânia, desenvolve o projeto “Saúde na Praça”, que visa aproximar a população de orientações sobre saúde e bem-estar por meio de atendimentos multiprofissionais gratuitos na Praça Abrão Rassi, em frente ao hospital. A edição realizada em 09 de outubro de 2025 teve como tema o Dia Nacional de Prevenção da Obesidade. Durante o evento, a equipe de Fonoaudiologia atuou com foco em orientações sobre a mastigação e sua relação com o controle do peso corporal. Foram abordadas a importância da mastigação adequada para o processo digestivo e a regulação da saciedade, destacando-se a influência dos hormônios leptina e grelina⁴. A população recebeu explicações sobre como o ato de mastigar lentamente favorece a liberação da leptina, responsável pela sensação de saciedade, e reduz a secreção de grelina, associada à fome, contribuindo, assim, para o controle do apetite e a prevenção da obesidade. Para tornar a atividade mais interativa, após as orientações, os participantes receberam uma maçã para praticar a mastigação adequada, possibilitando vivenciar na prática, a importância do tempo mastigatório e da percepção da saciedade. **Considerações finais:** A ação proporcionou um momento educativo e lúdico, reforçando o papel da Fonoaudiologia na promoção da saúde e na prevenção da obesidade. O contato direto com a comunidade permitiu desmistificar o papel do fonoaudiólogo, ampliando a percepção sobre sua contribuição no campo da saúde pública. Essa experiência reforçou a importância da atuação interdisciplinar e da educação em saúde como estratégias eficazes para a promoção da qualidade de vida e a prevenção de doenças crônicas.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Fonoaudiologia; Mastigação; Promoção da saúde.

AFILIAÇÃO

1. Fonoaudióloga Residente da Residência Multiprofissional em Endocrinologia – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil. Email: thaisventuradesouza@gmail.com
2. Fonoaudióloga, Ma. Tutora da Fonoaudiologia na Residência Multiprofissional em Endocrinologia – HGG Goiânia, Goiás, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva: WHO; 1998.
2. World Health Organization. Obesity and overweight. Geneva: WHO; 2024
3. Presidência da República (BR). Decreto nº 12.680, de 20 de outubro de 2025. Institui a Estratégia Intersetorial de Prevenção da Obesidade. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília; 21 out 2025; Seção 1: p.2-3. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023/2026/2025/decreto/d12680.htm
4. Silva S, Silva S, Aguiar G, Batista S, Santos A. A atuação neuroendócrina no controle da fome e saciedade e sua relação com a obesidade. Res Soc Dev [Internet]. 2022;11(2):e33311225621. doi:10.33448/rsd-v11i2.25621

PRONTUÁRIO ÚNICO E INTELIGENTE: PERSONALIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO COMO ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Gustavo Alves **Silveira**¹; Caroliny Nunes de Cerqueira **Andrade**²; Aline Helena Nascimento **Veloso**³; Jordana Campos Martins de **Oliveira**⁴

RESUMO

Introdução: A digitalização da saúde tem impulsionado soluções inovadoras que equilibram integração e personalização¹. Sistemas únicos, adaptáveis às necessidades de cada área profissional, tornam-se ferramentas estratégicas para otimizar fluxos de trabalho, aprimorar a comunicação e transformar dados em informações úteis para a gestão^{2,3,4}. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento de um prontuário único e inteligente, capaz de integrar a equipe multiprofissional e, ao mesmo tempo, oferecer interfaces personalizadas que respeitem as especificidades de cada profissional, unindo tecnologia e cuidado humano de forma colaborativa. **Metodologia:** Relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa. Trata-se do desenvolvimento de um software para integração de informações e personalização do cuidado. **Descrição e discussão da experiência:** O projeto foi conduzido por uma equipe de desenvolvimento de *software*, em estreita colaboração com profissionais de saúde, que forneceram informações sobre rotinas e demandas, transformadas em funcionalidades concretas pelo time técnico. Mediado pelo gerente de projeto e pelo analista de requisitos, o processo garantiu que cada necessidade clínica e administrativa fosse atendida. O sistema foi projetado utilizando as versões mais recentes das tecnologias disponíveis no mercado (Angular® e Java®), assegurando desempenho, segurança e escalabilidade. Cada área da equipe multiprofissional possui módulos adaptados à sua prática, incluindo campos, relatórios e painéis personalizados, enquanto todos os registros convergem para uma base unificada, permitindo uma visão global do cuidado. Essa arquitetura flexível possibilitou painéis de indicadores estratégicos, apoiando o planejamento e a tomada de decisão pela gestão. O diálogo contínuo entre desenvolvedores e profissionais de saúde mostrou-se essencial para criar soluções digitais eficazes, fortalecendo a integração multiprofissional e ampliando a eficiência assistencial. **Considerações finais:** A experiência demonstrou que é possível conciliar personalização e integração em um mesmo sistema, transformando demandas complexas da equipe multiprofissional em soluções digitais eficientes e intuitivas. Ao respeitar as particularidades de cada profissão, sem perder a visão global do cuidado, o sistema fortalece a colaboração interdisciplinar e otimiza os processos assistenciais. Mais do que uma ferramenta tecnológica, a plataforma representa uma inovação estratégica e um legado para os serviços de saúde, unindo inteligência digital e cuidado centrado no paciente, promovendo atendimentos mais coordenados, seguros e humanizados.

PALAVRAS-CHAVE: Sistemas de informação em saúde; Prontuário eletrônico; Equipe multiprofissional.

AFILIAÇÃO

1. Universidade Federal de Goiás, Centro de Recursos Computacionais-Cercomp, Goiânia, Goiás, Brasil. Email: asgustavo95@gmail.com
2. Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil.
3. Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil.
4. Fisioterapeuta, Tutora do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi e Docente do Centro Universitário Araguaia Goiânia, Goiás, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Al Kuwaiti A, Nazer K, Al-Reedy A, Al-Shehri S, Al-Muhanna A, Subbarayalu AV, et al. A review of the role of artificial intelligence in healthcare. J Pers Med [Internet]. 2023;13(6):951. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-4426/13/6/951>
2. Kitsios F, Kamariotou M, Syngelakis AI, Talias MA. Recent advances of artificial intelligence in healthcare: a systematic literature review. Appl Sci [Internet]. 2023;13(13):7479. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/app13137479>
3. Robertson ST, Rosbergen ICM, Burton-Jones A, Grimley RS, Brauer SB. The effect of the electronic health record on interprofessional practice: a systematic review. Appl Clin Inform [Internet]. 2022;13(3):541-559. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1748855>
4. Li E, Clarke J, Ashrafian H, Darzi A, Neves AL. The impact of electronic health record interoperability on safety and quality of care in high-income countries: systematic review. J Med Internet Res [Internet]. 2022;24(9):e38144. Disponível em: <https://www.jmir.org/2022/9/e38144>

PROGRAMA SAÚDE NA PRAÇA: AÇÕES EDUCATIVAS NO DIA NACIONAL DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE

Maria Clara Nunes e **Belo**¹, Graziela Campos de **Almeida**², Isadora Almeida **Faria**³, Daianna Lima da **Mata**⁴

RESUMO

Introdução: A obesidade é uma condição crônica e multifatorial caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, associada ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e outras comorbidades¹. Reconhecida como um grave problema de saúde pública, sua prevalência crescente motivou a criação do Dia Nacional da Prevenção da Obesidade, voltado à conscientização sobre fatores de risco, prevenção e tratamento. Nesse contexto, ações de educação em saúde são estratégias essenciais para estimular o autocuidado e promover mudanças de comportamento relacionadas à alimentação e ao estilo de vida². **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação multiprofissional de educação em saúde voltada à conscientização da população sobre a prevenção e o controle da obesidade, com ênfase na promoção de hábitos saudáveis. **Metodologia:** Relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa da realização de ação de educação em saúde. **Descrição e discussão da experiência:** Em memória ao Dia Nacional da Prevenção da Obesidade, foi realizada uma ação de educação em saúde para a população, com o objetivo de sensibilizá-la sobre essa condição. A ação contou com estandes abertos à comunidade e com a participação de profissionais da nutrição, enfermagem, fonoaudiologia e psicologia, que atuaram de forma integrada, abordando diversas dimensões do cuidado e reforçando a importância do trabalho multiprofissional na prevenção da obesidade. No estande de nutrição, foram utilizados modelos anatômicos de gordura e músculo, possibilitando aos participantes visualizar diferenças na composição corporal e compreender o impacto do acúmulo de tecido adiposo sobre o metabolismo. Também foram expostos materiais educativos com estratégias de reeducação alimentar e orientações práticas para a adoção de hábitos saudáveis. Essa interação favoreceu o esclarecimento de dúvidas e de mitos sobre dietas restritivas, além da valorização da alimentação equilibrada. Além disso, foi realizada a aferição da circunferência da cintura, acompanhada de explicações sobre os riscos associados ao aumento dessa medida, especialmente quando ultrapassado o ponto de corte recomendado. A experiência promoveu aprendizado mútuo entre profissionais e comunidade, ampliando o alcance das orientações e reforçando a importância do engajamento social na promoção da saúde. **Considerações finais:** A ação evidenciou o impacto positivo de intervenções educativas interdisciplinares na conscientização sobre a prevenção e o controle da obesidade. A atividade fortaleceu o vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade, demonstrando que o trabalho integrado potencializa resultados e incentiva a adoção de hábitos saudáveis. Iniciativas desse tipo contribuem para transformar comportamentos e promover qualidade de vida por meio da educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Alimentação saudável; Promoção da saúde.

AFILIAÇÃO

1. Nutricionista, Residente de Nutrição em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Goiânia, Goiás, Brasil. Email: mariacларabelonutri@gmail.com
2. Nutricionista, Residente de Nutrição em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Goiânia, Goiás, Brasil.
3. Nutricionista, Residente de Nutrição em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Goiânia, Goiás, Brasil.
4. Doutoranda em Diagnóstico e Intervenção Nutricional, Mestre em Nutrição e Saúde, Programa de Residência Multiprofissional em Endocrinologia da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás -SES-GO, Goiânia, Goiás, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Saraiva JFK, Valerio CM, Rached FH, van de Sande-Lee S, Giraldez VZR, Valente F, et al; on behalf of the Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) & Academia Brasileira do Sono (ABS). Diretriz Brasileira Baseada em Evidências de 2025 para o Manejo da Obesidade e Prevenção de Doenças Cardiovasculares e Complicações Associadas à Obesidade: uma declaração de posicionamento de cinco Sociedades Médicas. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2025;122(9):e20250621. doi:10.36660/abc.20250621i
2. Ximenes MA, Brandão MS, Albuquerque GG, Gomes JS, Cavalcante FML, Caetano JA, et al. Intervenções educativas na prevenção ou tratamento da obesidade em adolescentes: revisão integrativa. Enferm Actual de Costa Rica [Internet]. 2021;(40):43681. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682021000100012

RISCO DE QUEDAS EM INDIVÍDUOS IDOSOS COM DM2 EM UM CENTRO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM DIABETES

Aline Helena Nascimento **Veloso**¹; Carolyn Nunes de Cerqueira **Andrade**²; Ana Caroline de Oliveira **Lima**³; Isabela Alves **Cunha**⁴; Geovana Cristina Batista **Pacheco**⁵; Jordana Campos Martins de **Oliveira**⁶

RESUMO

Introdução: O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença metabólica crônica de alta prevalência mundial, caracterizada pela resistência à insulina e pela hiperglicemia persistente, que pode ocasionar diversas complicações micro e macrovasculares ao longo do tempo. Destacam-se as alterações neuromusculares e sensorio-motoras, que comprometem o equilíbrio e aumentam o risco de quedas, especialmente em idosos^{1,2,3}. A avaliação desse risco é essencial para a identificação precoce de indivíduos vulneráveis e para a adoção de estratégias preventivas. Dentre os instrumentos disponíveis, o teste *Timed Up and Go* (TUG) é validado para estimar risco funcional em idosos e pacientes com doenças crônicas^{4,5}. **Objetivo:** Caracterizar o perfil sociodemográfico e o risco de quedas em indivíduos com DM2 atendidos em centro especializado. **Metodologia:** Estudo transversal, aprovado por Comitê de Ética (parecer nº 6.172.074), realizado entre maio e novembro de 2023 em um centro especializado em diabetes. Participaram indivíduos com idade superior a 60 anos, diagnosticados com DM2, de ambos os sexos, que foram encaminhados ao programa de Fisioterapia e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi realizada anamnese simples, e o risco de quedas foi avaliado por meio do teste TUG⁶, que avalia o tempo para levantar, andar 3 metros, retornar e sentar rapidamente em uma cadeira. **Resultados:** A amostra foi composta por 178 idosos com DM2, predominando o sexo feminino (70,2%) e idade entre 60 e 69 anos (42,7%). A maioria era aposentada (57,3%) e convivía com a doença há mais de 10 anos (66,3%). Observou-se baixa adesão à atividade física, com 85,4% dos participantes não realizando 150 minutos semanais de exercício. O TUG demonstrou que 59% foram classificados sem risco de quedas (≤ 10 s), 38,2% com baixo risco (11–20s) e 2,2% com alto risco (> 20 s). **Conclusão:** Identificou-se uma amostra idosa, com longo tempo de diagnóstico de DM2 e com risco de queda relativamente baixo, visto que apenas 2% apresentaram alto risco para quedas. Vale ressaltar que a amostra é participante de um programa de fisioterapia ambulatorial realizado uma vez por semana, o que não os coloca no nível de atividade física recomendado pelas diretrizes, mas pode ter sido um fator preventivo importante ao risco de quedas. A atuação fisioterapêutica, quando incorporada à rotina desses pacientes, favorece não apenas o controle glicêmico, mas também a independência e a segurança nas atividades diárias.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Acidentes por quedas; Idosos.

AFILIAÇÃO

1. Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil. Email: alinehelenanascimentoaveloso@gmail.com
2. Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil.
3. Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil.
4. Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil.
5. Fisioterapeuta, Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil.
6. Fisioterapeuta, Tutora do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi e Docente do Centro Universitário Araguaia, Goiânia, Goiás, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. American Diabetes Association Professional Practice Committee. Diagnosis and classification of diabetes: standards of care in diabetes-2024. Diabetes Care [Internet]. 2024;47(Suppl 1):S20-42. doi:10.2337/dc24-S002
2. Moura F, Salles JEN, Valente F, Almeida-Pititto B, Fonseca RMC, Cavalcanti S. Abordagem do paciente idoso com diabetes mellitus. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023) [Internet]. Edição 2025. doi:10.29327/5238993.2023-3
3. Freire LB, Brasil-Neto JP, Silva ML, Miranda MGC, Cruz LM, Martins WR, Paz LPS. Risk factors for falls in older adults with diabetes mellitus: systematic review and meta-analysis. BMC Geriatr [Internet]. 2024;24(1):201. doi:10.1186/s12877-024-04668-0
4. Reeves ND, Orlando G, Brown SJ. Sensory-motor mechanisms increasing falls risk in diabetic peripheral neuropathy. Medicina (Kaunas) [Internet]. 2021;57(5):457. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1648-9144/57/5/457>
5. Rodrigues RAS, Teodózio MM, Espinosa MM, Fett WCR, Melo CD, Fett CA. Timed up and go test and self-perceived health in elderly: population-based study. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum [Internet]. 2018; 20(3):247-57. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcdh/a/hkjt9TJGtGkYv6tLGzhWdd/?format=html&lang=en>
2. Barry E, Galvin R, Keogh C, Horgan F, Fahey T. Is the Timed Up and Go test a useful predictor of risk of falls in community-dwelling older adults: a systematic review and meta-analysis. BMC Geriatr [Internet]. 2014;14:14. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24484314/>

A INTERVENÇÃO PSICOPROFILÁTICA NA TRAJETÓRIA ONCOLÓGICA PALIATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA E SUAS IMPLICAÇÕES

Gabriella Santiago **Soares**¹, Dimilson Vasconcelos **Bezerra**², Juliana Rosa Pires **Vieira**³

RESUMO

Introdução: Segundo a OMS, os Cuidados Paliativos (CP) visam promover a qualidade de vida de indivíduos com doenças ameaçadoras da vida, atuando no manejo da dor e de outros sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais¹. Pacientes com câncer enfrentam sofrimento, ansiedade e depressão; o suporte psicológico contribui para o manejo do sofrimento psíquico, fortalece a adesão ao tratamento, os vínculos sociais e a aliança terapêutica, melhorando a qualidade de vida de pacientes, familiares e cuidadores^{2,3,4}. **Objetivo:** Relatar a experiência da atuação psicológica no acompanhamento de uma paciente oncológica em cuidados paliativos, com ênfase na escuta qualificada, no acolhimento, promoção da autonomia e dignidade diante da terminalidade. **Metodologia:** Relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa do acompanhamento psicológico em Cuidados Paliativos. **Descrição e discussão da experiência:** Durante o acompanhamento psicológico em uma unidade de Cuidados Paliativos, evidenciou-se a importância da escuta qualificada na terminalidade. A demanda envolveu o diagnóstico de câncer em estágio avançado, histórico de hospitalizações e apoio familiar, embora marcado por vulnerabilidades psicossociais. Apesar do cansaço e do medo, demonstrava-se adesão ao tratamento e resiliência. As intervenções psicológicas concentraram-se no acolhimento do sofrimento decorrente da evolução clínica e no enfrentamento da terminalidade; técnicas voltadas para a valorização da história de vida e validação dos sentimentos foram utilizadas para construir um espaço seguro de expressão emocional. A abordagem buscou assegurar o respeito à autonomia e à dignidade da paciente, reconhecendo sua identidade e seus valores, independentemente da condição clínica. Observou-se envolvimento familiar e fortalecimento do vínculo terapêutico, essencial para o engajamento e a confiança. **Considerações finais:** A experiência vivenciada evidencia o papel fundamental da psicologia no cuidado de pacientes oncológicos em contexto de cuidados paliativos. A intervenção psicológica mostrou-se essencial para o estabelecimento de um vínculo sólido com a paciente e seus familiares, promovendo o acolhimento do sofrimento psíquico e auxiliando na compreensão do prognóstico e da finitude. Este relato reforça a necessidade de uma abordagem psicológica integral e humanizada no contexto oncológico, em que o suporte ofertado se mostra fundamental para a qualificação do cuidado, o fortalecimento do sentido de propósito e dos valores existenciais, o reforço da autonomia, a abordagem da dor total, que abrange aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais, e a facilitação da reconexão com vínculos e relações significativas diante de uma condição ameaçadora à vida.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos; Psico-oncologia; Psicologia Hospitalar.

AFILIAÇÃO

1. Psicóloga Residente da Residência Multiprofissional em Endocrinologia. Hospital Estadual Alberto Rassi (HGG), Goiânia, GO, Brasil. Email: santiago-soaresgabriella@gmail.com
2. Psicólogo Preceptor da Ala de Cuidados Paliativos, Hospital Estadual Alberto Rassi (HGG), Goiânia, GO, Brasil;
3. Tutora de Núcleo de Psicologia da Residência Multiprofissional em Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi (HGG), Goiânia, GO, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Gage CH, Stander C, Gwyther L, Stassen W. Emergency medical services and palliative care: a scoping review. *BMJ Open* [Internet]. 2023;13(3):e071116. doi:10.1136/bmjopen-2022-071116.
2. Mathew B, Mohanti BK, Tewari S, Munshi A. Integrating psycho-oncology services in cancer care in India. *Indian J Cancer* [Internet]. 2021;58(2):290-293. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33402596/>

SUORTE NUTRICIONAL NO QUILOTÓRAX: ESTRATÉGIAS DE INTEGRAÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA OTIMIZAR A RECUPERAÇÃO

Maria Clara Nunes e **Belo**¹, Graziela Campos de **Almeida**², Daianna Lima da **Mata**³

RESUMO

Introdução: O quilotórax configura-se como o acúmulo de quilo na cavidade pleural, decorrente da ruptura ou obstrução do ducto torácico. O quilo é um fluido linfático rico em triglicerídeos, proteínas e linfócitos, fundamental para o transporte de gorduras dietéticas e para a resposta imune¹. As causas podem ser traumáticas, como após esofagectomias e cirurgias cardíacas, ou não traumáticas, como linfomas e malformações linfáticas². O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico, sendo o suporte nutricional essencial para reduzir o quilo e prevenir desnutrição e imunossupressão³. **Objetivo:** Relatar a experiência do manejo nutricional de paciente com quilotórax pós-esofagectomia, com ênfase na transição da terapia nutricional enteral para a nutrição parenteral total e no monitoramento da resposta clínica ao tratamento. **Metodologia:** Relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa. **Descrição e discussão da experiência:** Este relato descreve a atuação da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) no acompanhamento de paciente no pós-operatório de esofagectomia parcial e confecção de tubo gástrico, decorrente de megaesôfago chagásico, que evoluiu com quilotórax e elevada drenagem pleural. Instituiu-se alimentação mista via Terapia Nutricional Enteral (TNE) por sonda nasoentérica e via oral de conforto, ambas com restrição de triglicerídeos de cadeia longa e uso de triglicerídeos de cadeia média. Entretanto, devido à persistência do quadro e ao surgimento de inapetência severa, astenia e desconforto com a sonda, substituiu-se a TNE por Nutrição Parenteral Total (NPT). Conforme a diretriz internacional⁴, manteve-se emulsão lipídica 2x/semana, com vistas a prevenir sobrecarga lipídica e deficiência de ácidos graxos essenciais. Além disso, a equipe médica associou o uso de octreotida para reduzir o vazamento de quilo⁵. Foram monitorados marcadores, como glicemia, pressão arterial, frequência cardíaca, triglicerídeos séricos e débito quiloso, a fim avaliar a tolerância à NPT. Após 20 dias de tratamento, observou-se regressão do débito quiloso e melhora clínica, o que permitiu a retirada dos drenos e a reintrodução gradual da via oral, com boa tolerância. Essa experiência evidenciou a relevância da atuação integrada da EMTN, e como esta favorece a tomada de decisões personalizadas e baseadas em evidências. A individualização da terapia nutricional, o monitoramento contínuo e a interdisciplinaridade mostraram-se determinantes para o controle do quadro clínico da paciente. **Considerações finais:** O caso reforça a importância do suporte nutricional especializado no manejo do quilotórax. A atuação da EMTN demonstrou ser essencial para assegurar intervenções eficazes e humanizadas, contribuindo para a melhoria dos desfechos clínicos em situações complexas.

PALAVRAS-CHAVE: Quilotórax; Nutrição; Terapia nutricional.

AFILIAÇÃO

1. Nutricionista, Residente de Nutrição em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Goiânia, Goiás, Brasil. Email: mariacларabelonutri@gmail.com
2. Nutricionista, Residente de Nutrição em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Goiânia, Goiás, Brasil;
3. Doutoranda em Diagnóstico e Intervenção Nutricional, Mestre em Nutrição e Saúde, Programa de Residência Multiprofissional em Endocrinologia da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás -SES-GO, Goiânia, Goiás, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Bhatnagar M, Fisher A, Ramsaroop S, Carter A, Pippard B. Chyllothorax: pathophysiology, diagnosis, and management - a comprehensive review. J Thorac Dis [Internet]. 2024;16(2):1645-1661. doi:10.21037/jtd-23-1636
2. Riley LE, Ataya A. Clinical approach and review of causes of a chylothorax. Respir Med [Internet]. 2019;157:7-13. doi:10.1016/j.rmed.2019.08.014
3. Monteiro CPR, Lima GSP, Macêdo DJN, Miranda SR. Aspectos nutricionais em pacientes com quilotórax em tratamento conservador em dieta enteral. Nutr Clin Diet Hosp [Internet]. 2022;42(3):160-4. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/articulo/nutricion-clinica-293>
4. Singer P, Blaser AR, Berger MM, Calder PC, Casaer M, Hiesmayr M, et al. ESPEN practical and partially revised guideline: clinical nutrition in the intensive care unit. Clin Nutr [Internet]. 2023;42(9):1671-1689. doi: 10.1016/j.clnu.2023.07.011
5. Strama KL, Rice TD, Ruff JP, Carter KE, Ernest NE, Kuebel DJ, Droegge M. Octreotide dosing in the medical management of chyle leak following otolaryngologic, thoracic, and trauma surgery: a 9-year evaluation. J Pharm Pract [Internet]. 2022;37(1). doi:10.1177/08971900221125831

PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM ALTO RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE SAOS ATENDIDOS EM PROGRAMA DE CONTROLE DA OBESIDADE

Caroliny Nunes de Cerqueira **Andrade**¹; Aline Helena Nascimento **Veloso**²; Luíla Aluanda Santos Vieira de **Farias**³; Jordana Campos Martins de **Oliveira**⁴

RESUMO

Introdução: A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é caracterizada por episódios recorrentes de obstrução das vias aéreas superiores durante o sono, resultando em hipóxia e fragmentação do sono¹. A obesidade é o principal fator de risco modificável para o desenvolvimento da SAOS, pelo acúmulo de tecido adiposo cervical e abdominal, que favorece o colapso das vias aéreas. Portanto, identificar precocemente o risco elevado para SAOS é fundamental nos indivíduos com obesidade^{1,2}.

Objetivos: Descrever o perfil clínico de pacientes com alto risco para o desenvolvimento de SAOS atendidos em um programa de controle e cirurgia da obesidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e observacional. Os dados foram obtidos por meio da análise de prontuários de indivíduos que estão em tratamento em um Programa de Controle e Cirurgia da Obesidade, atendidos no ambulatório de fisioterapia, no período de junho a setembro de 2025. Foram selecionados indivíduos com classificação de alto risco para desenvolvimento de SAOS, de acordo com a ferramenta STOP-BANG^{3,4}. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CEP HGG, sob número de parecer: 7.452.736. **Resultados:** A amostra foi composta por 28 indivíduos, sendo 71,4% do sexo feminino com idade média de $43,8 \pm 10,9$ anos. Em relação às características antropométricas, os indivíduos apresentaram altura média de $1,63 \pm 0,09$ m, peso $154,0 \pm 31,3$ kg e perfizeram Índice de Massa Corpórea (IMC) $55,7 \pm 8,9$ kg/m². Todos os participantes foram classificados com alto risco para SAOS pelo STOP-BANG e, corroborando esse risco aumentado, 21 (75%) indivíduos apresentaram diagnóstico de hipertensão arterial; adicionalmente, observou-se média de circunferência do pescoço de $44,7 \pm 6,7$ cm; e no *Mallampati*, em que quanto maior a classificação maior o risco pela obstrução do palato, nenhum participante esteve na classe I, 4 (14,2%) indivíduos estavam na classe II, 7 (25%) na classe III e a maioria, 17 (60,1%), são indivíduos da classe IV, com uma obstrução considerável. **Conclusão:** A presente amostra apresentou obesidade grave, circunferência cervical aumentada e hipertensão arterial. Houve predomínio do sexo feminino e alta frequência de classificação *Mallampati* III e IV, achados que reforçam a necessidade de rastreamento de fatores de risco em programas de controle da obesidade.

PALAVRAS-CHAVE: Apneia do sono obstrutiva; Obesidade; Cirurgia bariátrica.

AFILIAÇÃO

1. Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil. Email: nunes.andrade16@gmail.com
2. Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil.
3. Fisioterapeuta, Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil.
4. Fisioterapeuta, Tutora do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi e Docente do Centro Universitário Araguaia, Goiânia, Goiás, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Pereira LS. Relação entre a gravidade da síndrome da apneia obstrutiva do sono e diabetes tipo 2 [trabalho de conclusão de curso] [Internet]. São Paulo: Hospital do Servidor Público Municipal; Residência Médica em Otorrinolaringologia; 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1359003>
2. Read N, Jennings C, Hare A. Obstructive sleep apnoea-hypopnoea syndrome. Emerg Top Life Sci [Internet]. 2023;7(5):467-476. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38130167/>
3. Duarte RLM, Fonseca LBM, Magalhães-da-Silveira FJ, Silveira EA, Rabahi MF. Validação do questionário STOP-Bang para a identificação de apneia obstrutiva do sono em adultos no Brasil. J Bras Pneumol [Internet]. 2017;43(6):456-463. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/BMrT5yz987QfjxKCbBvNLFr/?lang=pt>
4. Lee M, Choi JH, Lee JY. Validity of modified STOP-Bang questionnaire as a screening tool for obstructive sleep apnea. Sleep Breath [Internet]. 2024;133(6):554-559. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38384241/>

EDUCAÇÃO E LUDICIDADE NA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE: A EXPERIÊNCIA DO “CIRCO DA SEGURANÇA”

Lucyana Silva **Luz**¹, Aline Helena Nascimento **Veloso**², Ana Lúcia Cândida **Reis**³, Caroliny Nunes de Cerqueira **Andrade**⁴, Gabriella Santiago **Soares**⁵, Isadora Almeida **Faria**⁶, Aline Cristina Magalhães **Rodrigues**⁷

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente, conforme definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), consiste na redução dos riscos de danos evitáveis associados à assistência à saúde^{1,2}. Esse princípio orienta práticas seguras nos serviços de saúde e exige ações contínuas de educação e sensibilização de uma cultura institucional segura, ética e comprometida com a excelência assistencial³. Nesse contexto, as metodologias ativas favorecem a participação efetiva dos profissionais, a adesão das equipes e a construção de um aprendizado significativo⁴. A utilização de abordagens lúdicas na educação em saúde amplia o alcance e estimula a reflexão sobre as práticas cotidianas. **Objetivo:** Descrever a experiência da utilização de uma estratégia educativa lúdica e multiprofissional para promover a cultura de segurança na administração de medicamentos e ao fortalecimento da segurança do paciente. **Metodologia:** Relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa, acerca de uma ação educativa multiprofissional fundamentada em metodologia ativa e abordagem lúdica. **Descrição da experiência:** A atividade configurou-se como uma ação educativa e colaborativa, promovida pelo Escritório da Qualidade em parceria com a residência Multiprofissional de um Hospital Público. A ação contou com a participação de 13 residentes multiprofissionais. Durante o evento, os residentes receberam os colaboradores e realizaram uma abordagem educativa sobre os “9 certos” da medicação e a importância da segurança na administração de medicamentos. O cenário foi estruturado com temática circense e estabeleceu um paralelo simbólico entre o cuidado seguro e a as apresentações de circo. Ao final, todos foram convidados a assistir ao espetáculo “Circo da Segurança do Paciente”, no qual os artistas lembraram os “9 certos” ao longo da encenação. A ação teve como propósito conscientizar colaboradores e pacientes sobre a importância da identificação correta, da comunicação efetiva e do uso seguro de medicamentos. Os residentes multiprofissionais das áreas de fisioterapia, psicologia, nutrição, enfermagem e fonoaudiologia participaram ativamente das orientações e apresentações. O evento adotou uma abordagem interativa e sensorial, estruturada em um cenário de circo com lona e atrações artísticas e estimulou a reflexão sobre a cultura de segurança e reforçou a necessidade de adesão às boas práticas assistenciais. **Considerações Finais:** A experiência demonstrou que o uso de metodologias ativas, especialmente as de caráter lúdico e participativo, potencializa o aprendizado e fortalece a adesão das equipes na promoção da segurança do paciente. A ação “Circo da Segurança do Paciente” mostrou-se uma estratégia inovadora e eficaz para disseminar conhecimento e consolidar a cultura de segurança institucional.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente; Educação em saúde; Metodologia.

AFILIAÇÃO

1. Enfermeira, Tutora de Campo da Residência em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil. Email: lucyanasluz@gmail.com
2. Fisioterapeuta, Residente de Fisioterapia em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.
3. Enfermeira, Residente em Enfermagem Fisioterapeuta, Residente de Fisioterapia em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.
4. Fisioterapeuta, Residente de Fisioterapia em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.
5. Psicóloga, Residente de Psicologia em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.
6. Nutricionista, Residente de Nutrição em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.
7. Enfermeira, Coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente- Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/programa_nacional_seguranca_paciente.pdf
2. World Health Organization. Patient safety [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
3. Tobase L. A dramatização no ensino de enfermagem: uma revisão sistemática e crítica da literatura [dissertação] [Internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2007. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde-12062007-151808/>
4. Santos B. Simulação realística: tecnologia para consolidação de competências profissionais para segurança do paciente [dissertação] [Internet]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2023. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/83768>

ALTERAÇÕES NA FORÇA DE PREENSÃO MANUAL NO PRIMEIRO MÊS PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: COMPARAÇÃO PRÉ E PÓS OPERATÓRIA

Isadora Almeida **Faria**¹, Daianna Lima da **Mata**²

RESUMO

Introdução: A obesidade é uma doença crônica e multifatorial, que promove alterações em diversas funções fisiológicas e favorece o surgimento de outras comorbidades¹. As cirurgias bariátricas metabólicas (CBM) constituem uma das estratégias mais efetivas para o tratamento da obesidade e o controle de doenças cardiometabólicas^{2,3}. Ressalta-se que a perda de peso decorrente da CBM não envolve apenas a redução da massa gorda, mas também da massa livre de gordura, o que pode impactar negativamente a força muscular, aumentar o risco de sarcopenia e contribuir para piores desfechos clínicos². A avaliação da força muscular é recomendada como primeira alteração sugestiva de sarcopenia, por sua capacidade preditiva de desfechos adversos³. **Objetivo:** Avaliar as alterações na força de preensão manual em pacientes submetidos às técnicas de *Sleeve* e *Bypass* após um mês de cirurgia bariátrica. **Métodos:** Estudo observacional longitudinal com pacientes avaliados no pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica no Hospital Alberto Rassi. A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2024 e outubro de 2025. A força de preensão manual foi mensurada por meio de dinamômetro portátil. Dados sociodemográficos e clínicos foram obtidos mediante prontuário eletrônico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética sob parecer n.º 7.452.706 e CAAE 86273325.2.0000.0035. Aplicou-se o teste de *Shapiro-Wilk* para verificar a normalidade dos dados e o teste de *Wilcoxon* para avaliar diferenças na força muscular. Adotou-se nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram incluídos 39 pacientes, com idade média de 42 anos ($\pm 10,4$), sendo 94% do sexo feminino ($n=37$) e 6% do sexo masculino ($n=2$). O peso médio reduziu de $123 \pm 20,1$ kg no pré-operatório para 110 ± 19 kg após um mês. Não observamos alteração significativa na força de preensão manual ($p=0,055$), com médias de $26,1 \pm 6,72$ kg vs $23,9 \pm 3,47$ kg no pré e pós-operatório respectivamente. **Conclusão:** Não observamos redução significativa na força de preensão manual após um mês de cirurgia bariátrica. Entretanto, a tendência à diminuição dos valores médios pode indicar comprometimento precoce da função muscular. O tamanho amostral e o curto período de acompanhamento podem ter limitado a detecção de diferenças significativas. Estudos com maior número de participantes e seguimento prolongado são necessários para confirmar esses achados.

PALAVRAS-CHAVE: Força muscular; Cirurgia bariátrica; Sarcopenia; Força da mão; Obesidade.

AFILIAÇÃO

1. Nutricionista, Residente de Nutrição em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Goiânia, Goiás, Brasil. Email: isadora.farianutri@gmail.com.
2. Mestre em Nutrição e Saúde, Programa de Residência Multiprofissional em Endocrinologia da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás -SES-GO, Goiânia, Goiás, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Cruz -Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, Boirie Y, Bruyère O, Cederholm T, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age Ageing [Internet]. 2019;48(1):16-31. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30312372/>
2. Martínez MC, Meli EF, Candia FP, Filippi F, Vilallonga R, Cordero E, et al. The impact of bariatric surgery on the muscle mass in patients with obesity: 2- year follow-up. Obes Surg [Internet]. 2021;30;32(3):625-33. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8866285/>
3. Donini LM, Busetto L, Bischoff SC, Cederholm T, Ballesteros-Pomar MD, Batsis JA, et al. Definition and diagnostic criteria for sarcopenic obesity: ESPEN and EASO Consensus Statement. Obes Facts [Internet]. 2022;15(3):321-35. doi:10.1159/000521241.

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NO MANEJO DE UM PACIENTE COM DOENÇA DE CROHN: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anna Laura de Araújo **Duarte**¹, Isabella Castilho **Pacheco**²; Juliana Rosa Pires **Vieira**³

RESUMO

Introdução: A Doença de Crohn (DC) é uma enfermidade inflamatória intestinal crônica e multifatorial, capaz de afetar qualquer segmento do trato gastrointestinal¹. Apresenta ciclos de atividade e remissão e manifesta sintomas que comprometem a qualidade de vida. Além dos sintomas físicos, a imprevisibilidade das crises e a necessidade de tratamento contínuo geram um significativo impacto psicossocial, o que se reflete em altas taxas de ansiedade, depressão e redução da qualidade de vida². Pacientes com DC frequentemente lidam com medo, insegurança e isolamento social, agravados pelos efeitos adversos das terapias³. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma intervenção psicológica, pautada na abordagem biopsicossocial, para favorecer o enfrentamento da Doença de Crohn, o engajamento no tratamento e a adaptação à condição crônica. **Metodologia:** Relato de experiência, de abordagem descritiva, desenvolvido durante internação em Clínica Médica. Foram realizados seis atendimentos ao longo de duas semanas, com foco no suporte emocional, construção do vínculo terapêutico. **Descrição e Discussão da Experiência:** O acompanhamento ocorreu durante a internação hospitalar em Clínica Médica. O quadro era agravado por sofrimento psíquico intenso, isolamento social e perda de funcionalidade. A intervenção foi conduzida em regime de suporte emocional intensivo durante duas semanas (com um total de seis atendimentos), focando no risco psicológico. Realizou-se a anamnese, priorizando a construção de um vínculo terapêutico seguro, com escuta empática e acolhimento do sofrimento. Utilizaram-se a Entrevista Motivacional⁴ para trabalhar a ambivalência e a técnica centrada na evocatividade, reconhecida por sua eficácia na promoção da mudança de comportamento em contextos de saúde, fortalecendo o engajamento no autocuidado. Foram desenvolvidas estratégias focadas na adaptação à doença crônica⁵, com o estabelecimento de metas realistas e reforço positivo. A colaboração contínua da equipe multiprofissional e o contato com os familiares otimizaram o suporte social e alinharam as condutas biopsicossociais. **Considerações Finais:** A experiência demonstrou que a intervenção psicológica foi crucial para o manejo da alta complexidade físico-emocional. O vínculo terapêutico e as abordagens motivacionais foram catalisadores essenciais para a redução da resistência e o aumento do engajamento no tratamento. Este relato reforça a importância ética e clínica de uma abordagem biopsicossocial integrada, em conformidade com os princípios de integralidade do cuidado do SUS, sendo o suporte psicológico indispensável para otimizar a qualidade de vida e a capacidade de enfrentamento do paciente diante de uma doença crônica e debilitante.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Crohn; Adesão ao tratamento; Intervenção psicológica.

AFILIAÇÃO

1. Residente em Psicologia no Programa de Residência Multiprofissional em Endocrinologia da Secretaria do Estado da Saúde – SES- GO – HGG, Goiânia (GO), Brasil; Email: aannadearaujo09@gmail.com
2. Residente em Psicologia no Programa de Residência Multiprofissional em Endocrinologia da Secretaria do Estado da Saúde – SES- GO – HGG, Goiânia (GO), Brasil;
3. Mestre em Ciências de Saúde, Tutora de Núcleo de Psicologia do Programa de Residência Multiprofissional em Endocrinologia da Secretaria do Estado da Saúde – SES-GO – HGG, Goiânia (GO), Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Torres, J, Mehndru S, Colombel JF, Peyrin-Biroulet L. Crohn's disease. Lancet [Internet]. 2017;389(10080):1741-1755. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27914655/>
2. Knowles SR, Andrews JM, Porter. Predictors of Impaired Mental Health and Support Seeking in Adults With Inflammatory Bowel Disease. Gastroenterol Nurs [Internet]. 2018;41(1):38-46. Disponível em https://journals.lww.com/gastroenterologynursing/abstract/2018/01000/predictors_of_impaired_mental_health_and_support.5.aspx
2. Tiles-Sar N, Neuser J, Sordi D, Baltes A, Preiss JC, Moser G, Timmer A. Psychological interventions for treatment of inflammatory bowel disease. Cochrane Database of Syst Ver [Internet]. 2025;4(4):CD006913. doi: 10.1002/14651858.CD006913.pub3
3. Miller WR, Rollnick S. Entrevista motivacional: ajudando as pessoas a mudar. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2013.
4. Roy C. The Roy Adaptation Model. 3. ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2008.

DINÂMICA DE INVESTIGAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA APRENDIZAGEM EM SEGURANÇA DO PACIENTE

Isabella Castilho **Pacheco**¹, Eliquene Souza **Santana**², Mateus de Oliveira **Costa**³, Thais Ventura de **Souza**⁴, Maria Clara Nunes e **Belo**⁵, Graziela Campos de **Almeida**⁶, Anna Laura de Araújo **Duarte**⁷, Aline Cristina Magalhães **Rodrigues**⁸

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente, conforme definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), refere-se à redução do risco de danos desnecessários associados ao cuidado de saúde. Trata-se de um dos eixos da qualidade assistencial e requer ações educativas contínuas, voltadas para a construção de uma cultura institucional segura, ética e comprometida com a excelência do cuidado^{1,2}. As metodologias ativas, aplicadas ao contexto hospitalar, representam estratégias inovadoras de ensino que estimulam a aprendizagem crítica, participativa e significativa³. O uso combinado de estratégias metodológicas tem se mostrado eficaz na formação de competências colaborativas e na consolidação da cultura de segurança do paciente, uma vez que possibilita a vivência de situações complexas em ambiente controlado^{4,5}. **Objetivo:** Descrever a experiência da utilização de uma estratégia educativa lúdica e multiprofissional para promover a cultura de segurança na assistência à saúde e fortalecer competências relacionadas à identificação de riscos, tomada de decisão e trabalho em equipe. **Metodologia:** Relato de experiência da parceria entre Escritório da Qualidade e a Residência Multiprofissional. **Descrição da experiência:** A ação foi promovida pelo Escritório da Qualidade de um Hospital Público, em parceria com a Residência Multiprofissional, e desenvolvida por meio de uma dinâmica de investigação simulada, inspirada em jogos do tipo *Crime Scene Investigation* (CSI). A metodologia integrou simulação realística, gamificação e aprendizagem baseada em problemas (PBL), o que estimulou o empenho, o raciocínio crítico e a tomada de decisão clínica dos profissionais de saúde. Os participantes foram organizados em grupos de 10 a 12 integrantes. No primeiro momento da dinâmica, denominado "Contextualização do Caso", cada grupo recebeu um relato sintético de um incidente relacionado à segurança do paciente, que apresentava falhas em diferentes protocolos assistenciais. O facilitador apresentou o cenário, esclareceu os papéis dos participantes e os desafiou a atuar como uma equipe investigativa responsável por analisar criticamente o caso e propor estratégias de melhoria. Na sequência, durante a etapa denominada "Análise das Evidências", as equipes tiveram acesso a materiais simulados, como fichas de pacientes, registros de prontuário, escalas de exames, depoimentos fictícios e imagens das cenas. Com base nesses dados, os grupos examinaram as informações, identificaram falhas nos processos assistenciais e discutiram as possíveis causas e consequências. **Considerações Finais:** Ao mediar as atividades, os residentes desenvolveram competências de liderança, planejamento, criatividade e trabalho em equipe, além de aprimorarem a comunicação interprofissional e o senso de corresponsabilidade no processo de educação em saúde e na promoção da segurança do paciente.

PALAVRAS CHAVE: Segurança do paciente; Educação em saúde; Metodologia.

AFILIAÇÃO

1. Psicóloga, Residente de Psicologia em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil. Email: isabellacastilhoon@gmail.com
2. Enfermeira, Residente de Enfermagem em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.
3. Enfermeiro, Residente de Enfermagem em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.
4. Fonoaudióloga, Residente de Fonoaudiologia em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.
5. Nutricionista, Residente de Nutrição em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.
6. Nutricionista, Residente de Nutrição em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.
7. Psicóloga, Residente de Psicologia em Atenção Clínica Especializada – Endocrinologia, Endocrinologia, Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.
8. Enfermeira, Coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente- Hospital Estadual Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014
2. World Health Organization. Patient safety [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
3. Berbel NAN. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: Editora UEL; 1999.
4. Voltarelli A, Araújo MAG, Marquez DS, Andreu JM, Silva WR, Pereira CR, et al. Metodologias ativas em favor da segurança do paciente. Glob Coll



Health. 2026;2(1).

5. Santos B. Simulação realística: tecnologia para consolidação de competências profissionais para segurança do paciente [dissertação] [Internet]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2023. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/83768>

CHATBOT DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO TECNOLOGIA ASSISTIVA: TRANSFORMANDO O SUPORTE EM SISTEMAS DE GESTÃO CIENTÍFICA

Gustavo Alves **Silveira**¹; Caroliny Nunes de Cerqueira **Andrade**²; Aline Helena Nascimento **Veloso**³; Jordana Campos Martins de **Oliveira**⁴

RESUMO

Introdução: A inteligência artificial (IA) vem transformando a saúde e o avanço científico, abrindo novas possibilidades para pesquisa, análise de dados e suporte ao cuidado humano. Quando aplicada como tecnologia assistiva, a IA permite que sistemas complexos se tornem mais acessíveis, fornecendo informações científicas e clínicas mais rápidas e precisas para pesquisadores e profissionais de saúde¹. Além de automatizar tarefas, a IA contribui para tomadas de decisão mais fundamentadas, favorecendo a inovação, a eficiência e a integração entre o conhecimento científico e a prática clínica^{2,3,4}. **Objetivo:** Descrever a experiência do desenvolvimento e implementação de um chatbot baseado em inteligência artificial para facilitar o acesso às informações e funcionalidades de um sistema institucional de gestão de produções científicas. **Metodologia:** Relato de experiência sobre o desenvolvimento e implementação de um chatbot com inteligência artificial, treinado com dados internos e integrado ao sistema institucional, com capacidade de compreender linguagem natural e fornecer suporte automatizado aos usuários. **Descrição e discussão da experiência:** Em um sistema institucional de gestão de produções científicas, observou-se que grande parte dos usuários enfrentava dificuldades para acessar informações e explorar todas as funcionalidades disponíveis. Com o objetivo de tornar o uso mais intuitivo e eficiente, foi desenvolvido um *chatbot* baseado em IA, hospedado em servidor próprio e treinado com dados internos do sistema. O desenvolvimento priorizou uma navegação ágil e um desempenho confiável, construído com o apoio de soluções tecnológicas avançadas (Angular® e Java®). O agente é capaz de compreender linguagem natural e fornecer respostas imediatas, atuando como assistente digital disponível 24 horas por dia. A implementação da ferramenta reduziu barreiras de acesso e a burocracia presente em processos cotidianos, o que facilitou a rotina dos profissionais, promovendo maior autonomia e engajamento no uso do sistema. **Considerações finais:** Desde a sua implementação, o *chatbot* reduziu o número de chamados técnicos, agilizou a busca por informações e aumentou a autonomia dos usuários, permitindo a resolução rápida de dúvidas recorrentes, sem a necessidade de intervenção humana constante. A experiência evidencia que tecnologias assistivas baseadas em IA podem transformar a interação com sistemas complexos, tornando processos mais ágeis, acessíveis e confiáveis. Longe de substituir a atuação humana, a iniciativa otimiza recursos, fortalece a autonomia e inspira soluções inovadoras, demonstrando como a IA pode integrar tecnologia, ciência e humanização, abrindo caminhos para o futuro da saúde digital.

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência artificial; Tecnologia assistiva; Sistemas de Informação em Saúde.

AFILIAÇÃO

1. Universidade Federal de Goiás, Cercomp - Centro de Recursos Computacionais, Goiânia, Goiás, Brasil. Email: asgustavo95@gmail.com
2. Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil.
3. Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi, Goiânia, Goiás, Brasil.
4. Fisioterapeuta, Tutora do Programa de Residência Multiprofissional área de concentração endocrinologia no Hospital Estadual Alberto Rassi e Docente do Centro Universitário Araguaia, Goiânia, Goiás, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. XueJ, Zhang B, ZhaoY, Zhang Q, Zheng C, JiangJ, et al. Evaluation of the current state of chatbots for digital health: scoping review. J Med Internet Res [Internet]. 2023;25:e47217. doi:10.2196/47217
2. Qiao S, Abhnishek A, Tam CC, Wu Dezhi, Li X. Artificial intelligence-based chatbots for promoting health behavioral changes: systematic review. J Med Internet Res [Internet]. 2023;25:e40789. doi:10.2196/40789
3. Karami A, Qiao Z, Zhang X, Kharrazi H, Bozorgi P, Bozorgi A. Health use cases of AI chatbots: identification and analysis of ChatGPT prompts in social media discourses. Big Data Cogn Comput [Internet]. 2024;8(10):130. doi:10.3390/bdcc8100130
4. Hindelang M, Sitaru S, Zink A. Transforming health care through chatbots for medical history-taking and future directions: comprehensive systematic review. JMIR Med Inform [Internet]. 2024;12:e56628. doi:10.2196/56628



***Todas as informações desta edição especial,
inclusive citações e referências, são de
responsabilidade exclusiva dos autores***

Publicado em 21/09/2026.