

# REVISTA HGF

# HGF

# 56

# ANOS

**Anais da 56<sup>o</sup> Reunião Anual do HGF:**  
Impactos da tecnologia na  
assistência, ensino e pesquisa.



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

Revista HGF  
Elaboração, distribuição e informações.  
Hospital Geral de Fortaleza.  
Diretoria de Ensino, Pesquisa e Residência.

Hospital Geral de Fortaleza  
Rua Riachuelo, 900 - Papicu,  
CEP: 60.175-295, Fortaleza/CE  
© Governo do Estado do Ceará.  
Todos os direitos reservados.  
Home Page: <https://www.hgf.ce.gov.br>

Elmano de Freitas da Costa  
**Governador do Estado do Ceará**

Jade Afonso Romero  
**Vice-governadora do Estado do Ceará**

Tânia Mara Silva Coelho  
**Secretária da Saúde do Estado do Ceará**

Manoel Pedro Guedes Guimarães  
**Diretor-geral do Hospital Geral de Fortaleza (HGF)**

Antônia Cristina Jorge  
**Diretora de Ensino, pesquisa e Residência (HGF)**

Mariana Ribeiro Moreira  
**Diretora Médica (HGF)**

Khalil Feitosa de Oliveira  
**Diretor Técnico (HGF)**

Regina Maria Monteiro de Sá Barreto  
**Diretora de Enfermagem (HGF)**

Isabel de Autran Nunes Matos  
**Diretora Administrativa (HGF)**

eISSN 2965-579X

Publicação Semestral

# REVISTA **HGF**

Volume 3 - Número 1 - Suplemento 1  
Julho/2025

Anais da 56<sup>o</sup> Reunião Anual do  
HGF: Impactos da tecnologia na  
assistência, ensino e pesquisa  
20 a 23 de maio de 2025

A Revista HGF © 2023 do Hospital Geral de Fortaleza está licenciada sob a [Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). A Revista HGF é uma publicação informativa e técnico-científica que disponibiliza na íntegra artigos aprovados em sistema de avaliação por pares. Idealizada pela Direção de Ensino, Pesquisa e Residência do Hospital Geral de Fortaleza para divulgação do ensino, da pesquisa e da assistência. A revista é dedicada à formação e ao aperfeiçoamento profissional.

© Governo do Estado do Ceará. Hospital Geral de Fortaleza.

Revista HGF Volume 3, número 1 - Suplemento 1 - Julho/2025

**Editores Científicos** - Rejane Maria Rodrigues de Abreu Vieira

**Corpo Editorial** - Anna Paula Sousa da Silva, Antônia Cristina Jorge, Eliardo Silveira Santos, Jane Eyre Rodrigues de Azevedo, José Ananias Vasconcelos Neto, Waldélia Maria Santos Monteiro

**Normalização bibliográfica** - Dayane Paula Ferreira Mota - CRB 3/1310

**Revisão** - Filipe Dutra (Assessoria de Comunicação do Hospital Geral de Fortaleza - ASCOM/HGF)

**Capa e Diagramação** - Livia Costa (Assessoria de Comunicação do Hospital Geral de Fortaleza - ASCOM/HGF)

Revista HGF  
Hospital Geral de Fortaleza  
Rua Riachuelo, 900  
Papicu Fortaleza/CE: 60.175-295  
Fone: (85) 3457-9157  
<https://www.hgf.ce.gov.br>  
[revistahgf@gmail.com](mailto:revistahgf@gmail.com)

Indexadores e Diretórios / Indexing Services and Directories



### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Revista HGF (Hospital Geral de Fortaleza) [recurso eletrônico]. - v. 1, (2023-). - Fortaleza, CE: Secretaria da Saúde, Hospital Geral de Fortaleza, 2023-

1 recurso online: il. color.

Semestral a partir de 2025.

eISSN: 2965-579X

1. Ciências da saúde - Periódicos. I. Secretaria da Saúde. II. Hospital Geral de Fortaleza.

CDD 610

# SUMÁRIO

## 4 | Editorial

5 | Inteligência artificial nas pesquisas do HGF: uso ético na saúde

7 | Panorama da ouvidoria do Hospital Geral de Fortaleza no ano de 2024

8 | Construção e implementação do instrumento de consulta ambulatorial de enfermagem em reumatologia

10 | Efetividade da integração entre nutrição e gastronomia hospitalar no cuidado ao paciente: uma abordagem inovadora

12 | Inserção da Residência Multiprofissional em Dermatologia Sanitária: um relato de experiência da nutrição no Hospital Geral de Fortaleza

14 | Especialização de preceptores das equipes multiprofissionais pelo Programa de Educação em Saúde do Hospital Sírio Libanês e Ministério da Saúde: um relato de experiência

16 | O prontuário do afeto enquanto ferramenta para o cuidado humanizado no contexto hospitalar

18 | Utilização da prancha ortostática como tecnologia assistiva na reabilitação de pacientes críticos e crônicos: relato de experiência

20 | Desafios e potencialidades do uso de um formulário virtual na coleta de indicadores de PAV: relato de experiência

22 | #FORAINFECCÃO: treinamento prático interdisciplinar para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica

24 | Implantação do programa de cirurgia bariátrica e inauguração das salas inteligentes no HGF

26 | Inovação no acompanhamento interdisciplinar da cirurgia bariátrica: ações de psicologia e nutrição em grupos educativos

**29 |** Projeto saliva artificial

**31 |** Protetores bucais adaptados e o manejo da odontologia hospitalar diante de pacientes com distonias orofaciais em ambiente hospitalar

**33 |** Enfermagem e tecnologias em saúde no âmbito das cefaleias

**34 |** Desenvolvimento e implementação de um formulário online para registro da evolução fisioterapêutica de pacientes em unidade de terapia intensiva

**36 |** Implantação de placas de alerta de risco clínico como inovação no atendimento do TRR

**38 |** Fluxo de atendimento CRIE: atuação da enfermagem na imunização aos pacientes com comorbidades

**40 |** Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher: fortalecendo o cuidado integral no Sistema Único de Saúde

**42 |** As transformações do mundo do trabalho na saúde e a incorporação tecnológica nas práticas do Serviço Social/HGF

**44 |** Projeto Visita Janela Aberta: inovação no cuidado humanizado na unidade de hematologia do Hospital Geral de Fortaleza

**46 |** Assistência nutricional neonatal como tecnologia de cuidado: experiência prática nas unidades neonatais do Hospital Geral de Fortaleza

**48 |** Relato de experiência da inserção da Residência Multiprofissional em Dermatologia Sanitária no HGF: desafios e impactos na saúde pública

**50 |** A utilização das práticas integrativas e complementares em saúde como ferramenta tecnológica para a produção do cuidado holístico ao paciente da clínica hematológica: um relato de experiência

**52 |** Serviço de cirurgia bucomaxilofacial do Hospital Geral de Fortaleza: referência em saúde pública no nordeste brasileiro

# EDITORIAL

A Revista do Hospital Geral de Fortaleza lança seu primeiro suplemento dedicado aos trabalhos científicos apresentados no evento “56 Anos do HGF: Impactos da Tecnologia na Assistência, Ensino e Pesquisa”.

Este suplemento reúne estudos multiprofissionais em formato de pôsteres, abrangendo contribuições de diversas especialidades e experiências interdisciplinares em cuidados de alta complexidade, contemplando aspectos técnicos e sociais do atendimento desenvolvido no HGF.

O conjunto de trabalhos reflete a integração entre assistência, ensino e pesquisa, consolidando o compromisso institucional com a produção científica e a melhoria contínua dos processos assistenciais através da incorporação tecnológica.

Como hospital-escola, o HGF reafirma seu papel na formação de profissionais e na geração de conhecimento científico, contribuindo para o avanço da medicina e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

# Inteligência artificial nas pesquisas do HGF: uso ético na saúde

Submetido: 06/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Simone Oliveira Lucas-Bertoldo**

<https://orcid.org/0009-0008-1968-5341>

Mestre em Saúde da Mulher e da Criança pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Graduada em Enfermagem pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Adna Ribeiro Braquehais**

<https://orcid.org/0000-0002-8394-6031>

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Patrícia Quirino da Costa**

<https://orcid.org/0000-0002-3599-520X>

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Graduada em Farmácia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Fred Ribeiro Santiago**

<https://orcid.org/0000-0003-3521-0043>

Mestre em Ciências Veterinárias pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduado em Medicina Veterinária pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduado em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Luísa Maria Oliveira Pinto**

<https://orcid.org/0009-0002-7268-9911>

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Mônica Medeiros de Vasconcelos**

<https://orcid.org/0009-0000-0204-3993>

Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Ondina Maria Chagas Canuto**

<https://orcid.org/0000-0002-3283-3002>

Doutora em Educação pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Mestre em Gestão e Modernização Pública pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA),  
Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** A inteligência artificial (IA) tem se consolidado como ferramenta estratégica na pesquisa em saúde, modificando substancialmente o modo como dados são analisados e decisões são tomadas. Avanços em aprendizado de máquina, processamento de linguagem natural e computação de alto desempenho permitiram a aplicação da IA em tarefas complexas, como a identificação de padrões em grandes bases de dados e a geração de previsões clínicas. No entanto, a experiência do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral de Fortaleza (CEP/HGF) evidencia que, embora a IA otimize a produção científica e a gestão da informação, seu uso indiscriminado pode comprometer a validade dos estudos, introduzir vieses algorítmicos e reduzir a reprodutibilidade dos resultados, exigindo, portanto, uma abordagem ética e responsável. **Objetivo:** apresentar a experiência do CEP/HGF na análise e reflexão ética sobre o uso de ferramentas de inteligência artificial em pesquisas em saúde, considerando benefícios, desafios e recomendações para sua implementação responsável. **Metodologia:** Baseia-se na análise documental e na observação direta de projetos de pesquisa submetidos ao CEP/HGF entre 2023 e 2025, com ênfase na avaliação ética de propostas que envolvem uso de IA na coleta, tratamento ou interpretação de dados. **Resultados:** Indicam que a IA pode potencializar a análise

de dados em larga escala, promover a personalização de tratamentos e ampliar a eficiência das pesquisas. Estudos recentes demonstram sua capacidade de identificar padrões genômicos e clínicos relevantes, bem como de prever respostas individualizadas a terapias. Entretanto, foram identificados riscos como a presença de vieses algorítmicos oriundos de dados históricos mal representados, falta de transparência nos modelos e vulnerabilidades relacionadas à privacidade e segurança da informação. A avaliação ética dos projetos destacou a importância da curadoria rigorosa de dados, da explicabilidade dos sistemas e da adesão às diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Destacam-se, ainda, as recomendações baseadas na Estratégia Brasileira de Inteligência Artificial (EBIA) e na norma IEEE Std 7000-2021, que orientam para uma implementação ética, transparente e auditável. A experiência do CEP também evidenciou a relevância de se considerar a equidade como princípio orientador, de modo que a IA contribua para a redução de desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo acessibilidade e inclusão digital. **Considerações Finais:** A integração ética da IA nas pesquisas em saúde exige um esforço institucional contínuo para fomentar práticas responsáveis, seguras e justas. A experiência do HGF reforça a necessidade de normativas específicas e de capacitação ética permanente, a fim de alinhar inovação tecnológica com os princípios fundamentais da bioética e do cuidado centrado no paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** inteligência artificial; ética em pesquisa; saúde.

## REFERÊNCIAS

Bartholomeu AB. A revolução da inteligência artificial na saúde: impacto, oportunidades e desafios. Revista Qualidade HC [Internet]. 2024 [acesso em 6 maio 2025];7-8. Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/509/509.pdf>.

Brasil A. A inteligência artificial na pesquisa e no fomento: desafios e oportunidades [Internet]. Brasília: CAPES; 2025 [acesso em 6 maio 2025]. Disponível em: [https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/23042025\\_Relatorio\\_2575649\\_A\\_inteligencia\\_artificial\\_na\\_pesquisa\\_e\\_no\\_fomento.pdf](https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/23042025_Relatorio_2575649_A_inteligencia_artificial_na_pesquisa_e_no_fomento.pdf)

Eskandar K. Inteligência artificial no diagnóstico psiquiátrico: desafios e oportunidades na era do aprendizado de máquina. Debates Psiquiatr. 2024;14:1-16.

Laur JA, Oliveira VB, Fontes CP, Gomes ML, Castro EH, MEira JC, et al. Inteligência Artificial (IA) e sua aplicação na saúde. IOSR J Humanit Social Science [Internet]. 2024 [acesso em 6 maio 2025];29(8):41-44. doi: <https://doi.org/10.9790/0837-2908074144>.

Loyola NV, Macohin A, Barbosa IL, FAGundes V, Graça F. Ética na IA [Internet]. Brasília: Serpro; 2023 [acesso em 6 maio 2025]. Disponível em: <https://www.serpro.gov.br/menu/noticias/noticias-2023/etica-na-ia>.

Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações (BR). Portaria GM nº 4.617, de 6 de abril de 2021. Institui a Estratégia Brasileira de Inteligência Artificial e seus eixos temáticos. Brasília: MCTI; 2021.

Sampaio RC, Nicolás MA, Junquillo TA, Silva LR, Freitas CS, Telles M, et al. ChatGPT e outras IAs transformarão a pesquisa científica: reflexões sobre seus usos. Rev Sociol Polit [Internet]. 2024 [acesso em 6 maio 2025];32:e008. doi: <https://doi.org/10.1590/1678-98732432e008>.

Topol EJ. High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence. Nat Med [Internet]. 2019 [acesso em 6 maio 2025];25(1):44-56. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-018-0300-7>. Acesso em: 6 maio 2025.

# Panorama da ouvidoria do Hospital Geral de Fortaleza no ano de 2024

Submetido: 08/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Antonia Lira do Rêgo**

<https://orcid.org/0009-0007-2202-0925>

Especialista em Administração Hospitalar e Gestão da Qualidade em Sistemas de Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduada em Serviço Social pela Universidade Nilton Lins (UNINILTON),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Gabriela Holanda Vieira**

<https://orcid.org/0000-0003-0624-5984>

Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Residência Multiprofissional em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE),  
Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** As ouvidorias da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa) representam instrumentos essenciais para o fortalecimento da participação social e aprimoramento da qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no estado. Inseridas na Rede de Ouvidorias do Poder Executivo Estadual, estão vinculadas à Controladoria e Ouvidoria Geral do Estado (CGE), atuando como canais legítimos de escuta da população (Presidência da República, 2017; Presidência da República, 1990a). **Objetivo:** Descrever o panorama dos atendimentos realizados pela Ouvidoria do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) durante o ano de 2024. **Metodologia:** Foi realizada uma análise documental do Relatório Anual da Ouvidoria do HGF referente ao ano de 2024, com foco na caracterização das manifestações recebidas e na identificação dos setores mais demandados. **Resultados:** A maioria dos registros foi realizada por usuárias do sexo feminino. No entanto, observou-se ausência de dados precisos sobre faixa etária e procedência dos manifestantes. Em relação ao tipo de manifestação, as reclamações constituíram a maior parte dos registros, seguidas por solicitações (12%) e elogios (5%). Os setores mais mencionados nas manifestações foram a Emergência, o Núcleo de Atendimento ao Cliente (NAC) e o Núcleo Interno de Regulação, refletindo as áreas de maior interação com os usuários. **Considerações Finais:** A predominância de manifestações femininas pode estar associada à maior presença e preocupação das mulheres com questões relacionadas à saúde, tanto no autocuidado quanto no cuidado com familiares. Os dados evidenciam a importância da ouvidoria como ferramenta de controle social e instrumento de gestão participativa, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços ofertados pelo SUS.

**PALAVRAS-CHAVE:** ouvidoria; controle social; Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

Presidência da República (BR). Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017. Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. Brasília: Presidência da República; 2017.

Presidência da República (BR). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990a

Presidência da República (BR). Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Presidência da República; 1990b.

# Construção e implementação do instrumento de consulta ambulatorial de enfermagem em reumatologia

Submetido: 08/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Kilvia Kelly Gomes de Vasconcelos**

<https://orcid.org/0000-0001-9677-4577>

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Edineide Monte da Silva**

<https://orcid.org/0009-0002-4195-0822>

Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade da Integrada da Grande Fortaleza (FGF),  
Graduada em Enfermagem pela Faculdade da Integrada da Grande Fortaleza (FGF).

**Arlene Candida Lemos de Carvalho**

<https://orcid.org/0009-0001-4556-3451>

Especialista em Obstetrícia e Centro Cirúrgico pela Escola de Enfermagem de Manaus,  
Graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Manaus,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** O ambulatório de Reumatologia atende hoje, em sua maioria, doenças reumatológicas raras. A crescente demanda (média de 900 consultas/mês) e o perfil de clientes acompanhados despertou a necessidade da elaboração de um instrumento de enfermagem especializado, voltado para as necessidades mais específicas de tais patologias. Em busca de atender a necessidade do serviço iniciamos o processo de criação e implantação dessa inovação. **Objetivo:** Elaborar o instrumento de consulta de enfermagem em reumatologia e implantar o instrumento nas consultas de enfermagem dos clientes alinhados ao perfil. **Metodologia:** O relato de experiência foi escolhido por ser capaz de contribuir na produção de conhecimentos, das mais variadas temáticas, e como expressão escrita de vivências (Mussi; Flores; Almeida, 2021). Em colaboração com os profissionais médicos do setor foram identificados os perfis dos clientes que devem ser contemplados nessa consulta, bem como os aspectos que devem ser avaliados nesse momento. Para elaboração do instrumento foram obedecidas todas as fases do Processo de Enfermagem, de acordo com a Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024 (Conselho Federal de Enfermagem, 2024), que dispõe sobre a implementação do mesmo em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. **Resultados:** O instrumento criado contemplou os seguintes tópicos: 1 - Histórico de Enfermagem/ Diagnóstico atual: contém todos os dados do tratamento, medicações em uso, esquema vacinal e se há/houve tratamento de tuberculose; 2 - Avaliação física do paciente: sinais vitais e antropométricos; avaliação de mobilidade, funcionalidade, condições da pele, dentre outros achados. Abordagem de complicações do tratamento; 3 - Planejamento de enfermagem/ Implementação de cuidados: aborda a educação em saúde, autocuidado, orientações sobre o estilo de vida, dúvidas e dificuldades no tratamento e estabelecimento de metas com o cliente; 4 - Avaliação contínua: monitoramento, ajuste do plano de cuidados e encaminhamentos (quando necessário). **Considerações Finais:** O uso dessa inovação no atendimento ao cliente permitirá registros mais precisos e direcionados a assistência do mesmo, proporcionando um atendimento mais integrado e de maior complexidade efetiva, fundamentado nas necessidades reais, além de um banco de dados para pesquisa e melhorias futuras.

**PALAVRAS-CHAVE:** consulta de enfermagem; reumatologia; consulta ambulatorial.

## REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2024 [acesso em 7 maio 2025]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>.

Mussi RF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Rev Práxis Educacional [Internet]. 2021 [acesso em 7 maio 2025];7(48): 60-77. doi: <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>.

# Efetividade da integração entre nutrição e gastronomia hospitalar no cuidado ao paciente: uma abordagem inovadora

Submetido: 08/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Alêxis da Silva Moraes**

<https://orcid.org/0009-0006-9245-1432>

Mestrando em Gastronomia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral pela Faculdade Cidade Verde,  
Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Lúcia de Fátima Oliveira Côrtes**

<https://orcid.org/0009-0008-0948-452X>

Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** A desnutrição hospitalar é um problema de saúde pública com prevalência entre 20% e 50% dos pacientes internados, que está associada a piora do estado clínico, aumento da morbidade, mortalidade, internação prolongada e maiores custos hospitalares. A baixa condição nutricional pode ser caracterizada pela deficiência de nutrientes específicos, particularmente proteínas, com comprometimento na massa magra e na funcionalidade física. Nesse caso, a dieta hospitalar é essencial, atuando como um recurso terapêutico que fornece energia e nutrientes, prevenindo e tratando a desnutrição intra-hospitalar. No entanto, a baixa aceitação das refeições hospitalares é frequente, influenciada por fatores como paladar alterado, efeitos colaterais de medicamentos e insatisfação com as preparações (Toledo et al., 2018). Nesse contexto, a gastronomia hospitalar surge como alternativa para melhorar a aceitação das dietas, ao aplicar técnicas gastronômicas que aliam sabor, apresentação e valor nutricional, respeitando restrições dietéticas (Fischer et al., 2021). Associado, o cuidado nutricional individualizado é fundamental para garantir eficácia terapêutica e bem-estar do paciente. Este resumo busca promover a inserção da gastronomia hospitalar e a adesão à dieta prescrita, visando reduzir o desperdício de alimentos e contribuir para um atendimento hospitalar mais humanizado e eficiente. A proposta é integrar nutrição, gastronomia e sustentabilidade no processo de recuperação dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar os principais efeitos da aceitação da dieta hospitalar após a intervenção das técnicas gastronômicas e os cuidados nutricionais. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência profissional, com foco na observação da rotina de assistência nutricional e na aplicação de práticas da gastronomia hospitalar. Foram consideradas experiências do cotidiano hospitalar, incluindo à escuta ativa dos pacientes, observação da aceitação das preparações, adaptações alimentares realizadas conforme as condições clínicas e preferências individuais, bem como a valorização da apresentação dos pratos. A proposta foi construída com base na interdisciplinaridade entre os setores de nutrição clínica e produção, com foco na humanização e no cuidado nutricional. **Resultados:** A prática observada demonstrou que a associação entre escuta qualificada, cuidado nutricional individualizado e técnicas simples de gastronomia contribuiu para uma maior adesão dos pacientes à dieta prescrita. Pacientes relataram maior satisfação com as refeições, apontando melhora no sabor, variedade e apresentação dos alimentos. Profissionais da equipe de saúde destacaram uma maior colaboração dos pacientes no tratamento nutricional. Além disso, houve redução do desperdício de alimentos e maior eficiência na comunicação entre os setores de produção e nutrição clínica. **Considerações Finais:** A experiência aponta que a integração entre nutrição e gastronomia no ambiente hospitalar é uma estratégia viável, inovadora e promissora para melhorar a qualidade da assistência, fortalecer o vínculo com os pacientes e promover a adesão às dietoterapias. Os principais desafios envolvem a limitação de recursos e a necessidade de sensibilização e formação da equipe do Serviço de Nutrição e Dietética. Como potencialidade, destaca-se o impacto positivo na recuperação clínica, no bem-estar dos pacientes e na sustentabilidade hospitalar. A continuidade e disseminação dessa abordagem

podem contribuir para a consolidação de práticas mais humanizadas e eficazes no cuidado nutricional hospitalar, além da satisfação dos pacientes e seus acompanhantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** dieta hospitalar; gastronomia hospitalar; cuidados nutricionais.

## REFERÊNCIAS

Fischer CC, Flor KO, Zago L, Miyahira RF. Estratégias gastronômicas para melhorar a aceitabilidade de dietas hospitalares: uma breve revisão. Res Soc Dev [Internet]. 2021 [acesso em 6 maio 2025];10(5):e42510515138. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15138>.

Toledo DO, Piovacari SM, Horie LM, Matos LB, Castro MG, Ceniccola GD, et al. Campanha “Diga não à desnutrição”: 11 passos importantes para combater a desnutrição hospitalar. BRASPEN J [Internet]. 2018 [acesso em 6 maio 2025];33(1):86-100. Disponível em: <https://braspenjournal.org/article/63e28d4aa9539528341f30a5/pdf/braspen-33-1-86.pdf>.

# Inserção da Residência Multiprofissional em Dermatologia Sanitária: um relato de experiência da nutrição no Hospital Geral de Fortaleza

Submetido: 06/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Livia Maria de Oliveira Abreu**

<https://orcid.org/0009-0004-8792-6531>

Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará,  
Residente em Dermatologia Sanitária pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE).

**Nivia Maria de Oliveira Abreu**

<https://orcid.org/0009-0001-8267-9082>

Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará,  
Residente em Dermatologia Sanitária pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE).  
Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Alêxis da Silva Moraes**

<https://orcid.org/0009-0006-9245-1432>

Mestrando em Gastronomia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral pela Faculdade Cidade Verde,  
Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Rebekka Fernandes Dantas**

<https://orcid.org/0000-0001-7063-6758>

Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN),  
Mestre em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN),  
Graduado em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Erik Michel Rodrigues de Souza**

<https://orcid.org/0000-0002-5577-4703>

Mestre em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal de Sergipe (UFS),  
Especialista em Obesidade e Emagrecimento pela Universidade Estácio de Sá,  
Graduado em Nutrição pela Universidade Federal de Sergipe (UFS),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** A inserção da Residência Multiprofissional em Dermatologia Sanitária da Escola de Saúde Público do Ceará (ESP-CE) iniciada no Hospital Geral de Fortaleza em março de 2025, é uma inovação no cuidado integral a pacientes com doenças dermatológicas. Com atuação de nutricionistas, enfermeiros e fisioterapeutas, o programa reforça a importância do olhar interdisciplinar sobre dermatoses prevalentes, como Lesões por Pressão, Ostomias e Feridas Operatórias. A iniciativa busca qualificar o atendimento, considerando o impacto da nutrição na evolução clínica. Além disso, oferece atenção especializada a hanseníase e outras doenças de pele infectocontagiosas, promovendo uma abordagem mais especializada e humanizada. **Objetivo:** Relatar a experiência da nutrição na residência multiprofissional de dermatologia sanitária, por meio da avaliação e intervenções nutricionais que contribuem para os cuidados das doenças dermatológicas nos pacientes internados no HGF. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência da atuação dos residentes nas rotinas assistenciais das alas C e J do HGF, com acompanhamento de supervisores, preceptores e orientadores. As ações foram: estratégias interdisciplinares de cuidado; identificação e intervenção em déficits nutricionais relacionados às doenças dermatológicas e espaços de formação colaborativa. O Serviço de Nutrição e Dietética desenvolveu conduta específica na adequação de nutrientes importantes para a prevenção e tratamento das doenças dermatológicas, principalmente a proteína e o controle glicêmico, além da suplementação imunomoduladora (específica para cicatrização de feridas e procedimentos cirúrgicos), disponíveis na instituição. As condutas

foram discutidas em equipe, respeitando os princípios da integralidade e educação permanente. A vivência foi registrada e discutida em supervisões. **Resultados:** Observou-se que, na ala J, dos 39 leitos disponíveis, em média 16 pacientes apresentaram alguma doença associada a dermatologia sanitária. Desses pacientes, 11 tinham diagnóstico de diabetes, fator de risco importante para infecções e lesões (Hajj; Sizemore; Singh, 2024). Enquanto na ala C, uma média mensal de 2 pacientes com ostomias foi beneficiada pela assistência nutricional especializada, isto é, individualização das dietas com adequada oferta proteica (Michońska et al., 2023). No entanto, nessa ala, a prescrição de suplementação nutricional foi impossibilitada, considerando o perfil de pacientes submetidos a cirurgias digestivas e com baixa tolerância a volume e diversos nutrientes. Em suma, a assistência nutricional especializada em dermatologia sanitária por meio da utilização de suplementos orais proteicos, contendo arginina e vitaminas e minerais que auxiliam na cicatrização de lesões mostrou-se eficaz na melhora clínica dos pacientes da ala J. A inserção dessa prática resultou em melhoria na adesão ao tratamento, melhor controle de sintomas inflamatórios, redução de agravos secundários e fortalecimento do vínculo com os usuários. **Considerações Finais:** A inserção da residência multiprofissional enfrenta desafios, como a divulgação de sua relevância, diferenciais e contribuições da dermatologia sanitária para as equipes e pacientes em todos os setores do HGF. Apesar disso, a experiência aponta perspectivas promissoras para a expansão do programa e consolidação de práticas clínicas multiprofissionais. Além disso, a residência fornece dados importantes que subsidiam a aquisição de suplementos orais e dietas enterais específicas para o tratamento de doenças dermatológicas, qualificando o atendimento especializado em dermatologia sanitária prestado no hospital.

**PALAVRAS-CHAVE:** Residência Multiprofissional em Dermatologia Sanitária; nutrição; intervenções nutricionais.

## REFERÊNCIAS

Escola de Saúde Pública do Ceará. Projeto Político Pedagógico da Residência Multiprofissional em Dermatologia Sanitária. Fortaleza: ESP/CE; 2025.

Hajj J, Sizemore B, Singh K. Impact of epigenetics, diet, and nutrition-related pathologies on wound healing. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2024 [acesso em 6 maio 2025];25(19):10474. doi: <https://doi.org/10.3390/ijms251910474>.

Michońska I, Polak-Szczbyło E, Sokal A, Jarmakiewicz-Czaja S, Stepien AE, Deren K. Nutritional issues faced by patients with intestinal stoma: a narrative review. *J Clin Med* [Internet]. 2023 [acesso em 6 maio 2025];12(2):510. doi: <https://doi.org/10.3390/jcm12020510>.

# Especialização de preceptores das equipes multiprofissionais pelo Programa de Educação em Saúde do Hospital Sírio Libanês e Ministério da Saúde: um relato de experiência

Submetido: 08/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Emanuela Marques Pereira Sales**

<https://orcid.org/0000-0002-3034-2103>

Especialista em Residência Multiprofissional em em Terapia Intensiva pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Christus (Unichristus),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Erik Michel Rodrigues de Souza**

<https://orcid.org/0000-0002-5577-4703>

Mestre em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal de Sergipe (UFS),  
Especialista em Nutrição Clínica pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI),  
Especialista em Obesidade e Emagrecimento pela Universidade Estácio de Sá (UNESA),  
Graduado em Nutrição pela Universidade Federal de Sergipe (UFS),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Gemakson Mikael Mendes**

<https://orcid.org/0000-0002-6573-0018>

Doutorando em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Mestre em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Graduado em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Reijane Bezerra de Pinho Lemos de Aguiar**

<https://orcid.org/0000-0002-8327-3121>

Mestre em Ensino em Saúde pelo Centro Universitário Christus (Unichristus),  
Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE),  
Especialista em Administração dos Serviços de SAU pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Rogério da Cunha Alves**

<https://orcid.org/0000-0003-2653-971X>

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI),  
Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade Integrada (AVM),  
Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** A especialização em preceptoria no SUS ofertada pelo Hospital Sírio Libanês e Ministério da Saúde mostra-se inovadora na resolução da lacuna de formação dos preceptores no SUS, visando formar no período de 2 anos (2025-2026) preceptores especialistas da enfermagem, fisioterapia, odontologia e nutrição que atuam diretamente nas residências uni e multiprofissionais do Hospital Geral de Fortaleza (HGF). As Residências Multiprofissionais em Saúde integram ensino, serviço e comunidade para qualificar a inserção de profissionais no SUS. A preceptoria, exercida por profissionais de saúde do HGF, consiste na supervisão direta dos residentes, promovendo práticas reflexivas, colaborativas e interdisciplinares. Entretanto, nota-se que no HGF ainda são escassas as formações de preceptores para atuarem nos programas de residência multiprofissionais de modo mais qualificado e com uso de estratégias pedagógicas ativas que promovam rompimento modelos tradicionais de ensino tecnicista e de reprodução mecânica de rotinas para estimular a aprendizagem crítica e transformadora no âmbito hospitalar. Diante dos desafios do papel preceptor, destaca-se a importância da formação contínua e estruturada, articulada entre serviços e instituições de ensino, com foco em práticas pedagógicas e na delimitação de papéis. **Objetivo:** Por isso o presente trabalho teve como objetivo, apresentar a

experiência dos profissionais que atuam na preceptoria dos programas de residência em saúde do HGF no curso de Preceptores. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência acerca da participação dos preceptores das residências multiprofissionais do Hospital Geral de Fortaleza no curso Especialização em Educação na Saúde para Preceptores no SUS. Foram utilizados os dados registrados nos portfólios reflexivos individuais, além dos relatos dos participantes durante os encontros. **Resultados:** Os encontros do curso acontecem mensalmente e tiveram início em Fevereiro de 2025. Inicialmente as aulas foram ministradas na Escola de Saúde Pública de maneira presencial e posteriormente online. Todo o curso foi planejado a partir de metodologias ativas, o que se apresentou como um desafio para muitos participantes devido a falta de familiaridade com processos pedagógicos construtivistas. O intuito do curso é fomentar a reflexão e mudança dos cenários de prática visando a melhoria dos processos formativos dos residentes e conseqüentemente a melhoria dos serviços assistenciais. Para isso os preceptores precisam construir um projeto de intervenção voltado para um problema identificado no serviço. **Considerações Finais:** A especialização tem contribuído para qualificar a atuação dos preceptores do HGF, promovendo reflexões sobre suas práticas e incentivando o uso de metodologias ativas. Apesar dos desafios iniciais no rompimento de métodos tradicionais de ensino, observam-se avanços na compreensão da importância do preceptor no papel formador e no compromisso.

**PALAVRAS-CHAVE:** preceptores; residências multiprofissional em saúde; equipe multidisciplinar.

## REFERÊNCIAS

Botti SH, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papeis?. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2008 [acesso em 8 maio 2025];32(3):363-373. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300011>.

De Martini GA, Conceição AP, Kobayashi RM. Capacitação de preceptores dos programas de residência em saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. SciELO Preprints [Internet]. 2024 [acesso em 8 maio 2025]. doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.10196>.

Ministério da Saúde (BR). Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 8 maio 2025]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia\\_multiprofissional.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf).

Rodrigues CD, Witt RR. Mobilização e estruturação de competências para a preceptoria na residência multiprofissional em saúde. Trab Educ Saúde [Internet]. 2022 [acesso em 8 maio 2025];20:e00295186. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs295>.

Santos Filho EJ, Sampaio J, Braga LA. Avaliação de um programa de residência multiprofissional em saúde da família e comunidade sob o olhar dos residentes. Tempus Actas Saúde Colet [Internet]. 2016 [acesso em 8 maio 2025];10(4):129-149. doi: <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2245>.

Sarmiento LF, França T, Medeiros KR, Santos MR, Ney MS. A distribuição regional da oferta de formação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde. Saúde debate [Internet]. 2017 [acesso em 8 maio 2025];41(113):415-424. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711306>.

Silva VC, Viana LO, Rasche AS, Aperibense PG, Telles AC, Matias DO. Capacitação para o exercício da preceptoria pelo enfermeiro na Residência Multiprofissional em Saúde. Rev Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2021 [acesso em 8 maio 2025];13(3):1-8. doi: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e7017.2021>.

Soeiro E. Caderno do projeto: desenvolvimento da gestão de programas de residência e da preceptoria no SUS - DGPSUS 2024-2026. São Paulo: Hospital Sírio Libanês; 2024.

# O prontuário do afeto enquanto ferramenta para o cuidado humanizado no contexto hospitalar

Submetido: 08/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Waneska Alves Cunha de Andrade**

<https://orcid.org/0000-0002-1060-8613>

Especialista em Psico-oncologia pelo Centro Universitário Christus (Unichristus),  
Especialista em Oncologia pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC),  
Especialista em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB),  
Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh),  
Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Yuri Fontenelle Lima Montenegro**

<https://orcid.org/0000-0002-3939-142X>

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Especialista em Método Terapia Ocupacional Dinâmica pela Faculdade Ateneu (UniAteneu),  
Especialista em Psicologia Educacional e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS),  
Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Estadual do Ceará (PPGS/UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** A passagem por um equipamento de cuidado de maior complexidade, a exemplo do hospital, é atravessada pela dor, sensação de impotência diante da rotina de procedimentos invasivos e demais medos e sofrimentos associados à ruptura da vida cotidiana. Neste contexto, considerando o impacto do processo saúde-doença na vida cotidiana, terapeutas ocupacionais desenvolvem práticas de cuidado que valorizam os processos relacionais e vinculares mediante o uso de tecnologias leves que vão ao encontro das diretrizes de clínica ampliada, acolhimento e ambiência da Política Nacional de Humanização – PNH. É seguindo essa lógica de cuidado humanizado que se tem utilizado o Prontuário do Afeto como tecnologia de cuidado leve no repertório de intervenções dos terapeutas ocupacionais do Hospital Geral de Fortaleza (HGF). **Objetivo:** Descrever o processo de implementação do Prontuário do Afeto como tecnologia de cuidado com pacientes internados na Ala A do HGF. **Metodologia:** O Prontuário do Afeto começou a ser implementado nos quinze leitos de Hematologia da Ala A a partir de julho de 2024. A iniciativa passou a contemplar os demais vinte leitos localizados na mesma ala, destinados às especialidades de Clínica Médica, Reumatologia e Ortopedia, a partir de março de 2025. A tecnologia, previamente elaborada pelos profissionais do setor de Terapia Ocupacional, encontra-se em sua segunda versão, a qual foi validada pelo Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH) em abril de 2024. Atualmente, o Prontuário do Afeto contém doze campos para informações (“Meu nome é”, “Como gosto de ser chamado”, “Amor da vida”, “Rede de Apoio”, “Comida favorita”, “Música favorita”, “Animal de estimação”, “Algo que me faz feliz”, “Religião/crença”, “Assunto favorito”, “Lugar favorito” e “Lazer favorito”), é fixado próximo ao leito do paciente e preenchido durante a anamnese, atendimentos individuais ou grupais. **Resultados:** O uso do Prontuário do Afeto enquanto estratégia de intervenção tem favorecido a construção e fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente e, entre os próprios pacientes, à medida que facilita o acesso à elementos da vida cotidiana desses sujeitos, com compartilhamento de experiências e histórias de vida. Dessa forma, compreende como significativo para a equipe profissional aspectos da dimensão subjetiva e singular da existência daquele sujeito, para além dos sinais vitais e outros parâmetros do funcionamento orgânico que são constantemente mensurados e analisados mediante o uso de tecnologias leves-duras e duras que estão mais distantes daquilo que é familiar ao sujeito internado. **Considerações Finais:** A proposta do Prontuário do Afeto mostrou-se uma importante e eficaz ferramenta de tecnologia leve capaz de facilitar

os vínculos, auxiliar no planejamento de intervenções mais direcionadas para a subjetividade do sujeito e conhecimento das suas ocupações significativas. Os desafios são revelados muitas vezes pela alta demanda de trabalho e consequente escassez de tempo nos atendimentos da equipe. As perspectivas futuras sinalizam a necessidade de ampliação das pesquisas sobre os impactos do trabalho junto aos pacientes em internação hospitalar.

**PALAVRAS-CHAVE:** cuidado humanizado; terapia ocupacional; atenção terciária.

## REFERÊNCIAS

Angeli AA, Luvizaro NA, Galheigo SM. O cotidiano, o lúdico e as redes relacionais: a artesanaria do cuidar em terapia ocupacional no hospital. *Interface - Comunic Saúde Educ.* 2012;16(40):261-271.

Aniceto B, Bombarda TB. Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura. *Cad Bras Ter Ocup.* 2020;28(2):640-660.

Azevedo GT, Bezerra JG, Rezende TV. Oficina de prontuário afetivo como estratégia de cuidado humanizado. *GEPNEWS.* 2022;6(1):123-129.

Merhy EE, Franco TB. Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. Apontando mudanças para os modelos tecno-assistenciais. *Saúde Debat.* 2003;27(65):316-323.

# Utilização da prancha ortostática como tecnologia assistiva na reabilitação de pacientes críticos e crônicos: relato de experiência

Submetido: 08/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Vitória Cavalcante de Sousa**

<https://orcid.org/0009-0002-2510-9339>

Mestranda em Fisioterapia e Funcionalidade pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Residência Multiprofissional em Neurologia e Neurocirurgia pela Escola  
de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE),  
Graduada em Fisioterapia, Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Ana Karina Monte Cunha Marques**

<https://orcid.org/0009-0004-8775-9681>

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva pela Associação Brasileira de  
Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR),  
Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Nilce Almino de Freitas**

<https://orcid.org/0000-0003-1090-9931>

Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Fisioterapia Cardio Respiratória pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Larice Bezerra Matias de Lucena**

<https://orcid.org/0000-0002-2641-061X>

Mestre em Gestao em Saude pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher pela Devry Brasil,  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Carlos Eduardo Rodrigues de Mendonça**

<https://orcid.org/0009-0003-0400-333X>

Graduado em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Edson Bruno Vidal de Sousa**

<https://orcid.org/0009-0001-2348-5894>

Especialista em Urgência e Emergência pela Escola de Saúde Pública do  
Ceará (ESP/CE) / Instituto Doutor José Frota - IJF,  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Heitor Valgueiro de Medeiros**

<https://orcid.org/0009-0001-8202-3200>

Especialista em Fisioterapia Neurofuncional pela Faculdade de Comunicação  
Tecnologia e Turismo de Olinda (FACOTTUR),  
Graduado em Fisioterapia pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** A mobilização precoce é uma prática essencial na reabilitação de pacientes críticos e crônicos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e Unidades de Cuidados Prolongados (UCP), sendo responsável por reduzir complicações decorrentes do imobilismo e da longa permanência no leito. A prancha ortostática surge como uma tecnologia assistiva fundamental nesse contexto, oferecendo um meio seguro e progressivo de verticalizar pacientes com longo tempo de internação, promovendo benefícios hemodinâmicos, respiratórios,

neuromusculares e funcionais. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso da prancha ortostática na reabilitação de pacientes críticos e crônicos internados na UTI e UCP de um hospital público terciário em Fortaleza, Ceará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, classificado como relato de experiência, centrado na vivência de fisioterapeutas da UTI e UCP (Unidade de Cuidados Prolongados) do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), ao utilizarem a prancha ortostática em paciente internados em condição crítica e crônica, como recurso terapêutico para mobilização progressiva. O estudo aconteceu no período de julho de 2024 a abril de 2025, e seguiu o protocolo fisioterapêutico da instituição, com monitoramento constante e individualizado dos sinais vitais dos pacientes (pressão arterial, frequência respiratória, frequência cardíaca, saturação de oxigênio), mediante formulários eletrônicos (Google Forms) para coleta de dados. A análise desses dados permitiu avaliar a resposta dos pacientes ao procedimento e os possíveis benefícios da intervenção. **Resultados:** A prancha foi utilizada entre 1 a 3 dias para cada paciente. A angulação final da prancha variou entre 60° e 90°, com predominância da angulação de 60°. A intervenção foi realizada com o propósito de melhorar a capacidade cardiovascular, respiratória e funcional dos pacientes, reduzindo os riscos associados à permanência prolongada no leito e contribuindo para a reabilitação precoce e durante o processo, observou-se variação nos parâmetros clínicos, mas com boa tolerância à mobilização. A maioria dos pacientes não apresentou intercorrências, evidenciando uma boa tolerância à mobilização. **Considerações Finais:** A utilização da prancha ortostática demonstrou ser uma intervenção eficaz, segura e bem tolerada na reabilitação de pacientes crônicos e críticos (estáveis), com resultados positivos na estabilização hemodinâmica e na recuperação funcional. A baixa taxa de intercorrências e a resposta favorável dos sinais vitais após o uso indicam que a mobilização precoce, mediada pela prancha ortostática, pode contribuir significativamente para a reabilitação de pacientes em unidades críticas e crônicas. A abordagem, portanto, se mostra uma ferramenta essencial na fisioterapia hospitalar, com impacto direto na qualidade do cuidado e na recuperação dos pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** mobilização precoce; tecnologia assistiva; tecnologia na saúde.

## REFERÊNCIAS

Alves NP, Cecílio MM, Moreira LM, Martini SC, Silva AP, Scardovelli TA, et al. Dispositivos para ortostatismo para pessoas com mobilidade reduzida: revisão integrativa. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022 [acesso em 20 abril 2025];11(9):e35911930278. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i9.30278>.

Aquim EE, Bernardo WM, Buzzini RF, Azeredo NS, Cunha LS, Damasceno MC, et al. Diretrizes Brasileiras de Mobilização Precoce em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva* [Internet]. 2019 [acesso em 8 maio 2025];31(4):434-443. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507X.20190084>.

Gama CE, Moraes AG, Lopes NL, Rocha LS, Matsumura ES, Cunha KC. Utilização da prancha ortostática como recurso terapêutico: uma revisão sistemática. *Res Soc Dev* [Internet]. 2020 [acesso em 8 maio 2025];9(8):e612985914. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5914>.

Luque A, Martins CG, Silva MS, Lanza FC, Gazzotti MR. Prancha ortostática nas Unidades de Terapia Intensiva da cidade de São Paulo. *O Mundo da Saúde* [Internet]. 2010 [acesso em 8 maio 2025];34(2):225-229. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/628/568>.

Sibinelli M, Maioral DC, Falcão AL, Kosour C, Dragosavac D, Lima NM. Efeito imediato do ortostatismo em pacientes internados na unidade de terapia intensiva de adultos. *Rev Bras Ter Intensiva* [Internet]. 2012 [acesso em 1 maio 2025];24(1):64-70. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2012000100010>.

# Desafios e potencialidades do uso de um formulário virtual na coleta de indicadores de PAV: relato de experiência

Submetido: 08/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Rejane Mota Ponte Ferreira**

<https://orcid.org/0009-0000-0840-7436>

Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva Neurológica Adulta pela Unyleya,  
Especialista em Fisioterapia em Cârio-Respiratória pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Especialista em Saúde Pública pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Ana Karina Monte Cunha Marques**

<https://orcid.org/0009-0004-8775-9681>

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva pela Associação Brasileira de  
Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR),  
Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Nilce Almino de Freitas**

<https://orcid.org/0000-0003-1090-9931>

Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Fisioterapia Cardio Respiratória pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Larice Bezerra Matias de Lucena**

<https://orcid.org/0000-0002-2641-061X>

Mestre em Gestao em Saude pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher pela Devry Brasil,  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Emília de Alencar Andrade**

<https://orcid.org/0000-0002-4039-998X>

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Desenvolvimento Infantil pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Psicomotricidade pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Especialista em Gestão de Sistemas Locais de Saúde pela Escola de Saúde  
Públicas do Ceará (ESP/CE),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Ariadny Krisma Fonseca Silva**

<https://orcid.org/0009-0000-9409-5458>

Especialista em Fisioterapia em Terapia intensiva pela Faculdade Inspirar,  
Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Maurício de Nassau,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** Na dinâmica da assistência a pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), complicações relacionadas à ventilação mecânica são eventos frequentes. A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) representa uma complicação grave e um importante causa de óbito em UTIs, definindo-se como infecção pulmonar que surge após 48 a 72 horas do suporte ventilatório invasivo. As elevadas taxas de mortalidade associadas à PAV, que globalmente variam de 20% a 60% e no Brasil podem atingir até 70% em casos particulares, reforçam a urgência de medidas preventivas eficazes. Em conformidade com o Bundle de PAV, que define um padrão de cuidados multidisciplinar no CTI, este relato destaca a atuação fundamental da

fisioterapia na prevenção da PAV. A adoção de um formulário virtual, visando aprimorar o registro e a análise de dados, revelou seu valor em facilitar o monitoramento de indicadores, estimular a troca de conhecimento entre os profissionais e contribuir para uma prática assistencial mais eficiente. **Objetivo:** O objetivo deste relato de experiência é apresentar o uso de um formulário virtual no registro de parâmetros chave para a prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), visando otimizar a monitorização e intensificar as práticas assistenciais. **Metodologia:** Em agosto de 2024, foi implementado o uso do formulário virtual Google Forms para as equipes de fisioterapia de plantão no CTI, acessível através dos desktops de cada computador da unidade, com o título “Check List de Prevenção de IRAS - Fisioterapia”. Este formulário virtual solicita o registro de informações, como o setor de origem, turno, ano e mês do registro, além da localização atual do paciente (leito ou em exame). Adicionalmente, são coletados dados específicos sobre a via aérea (tipo), uso de ventilação mecânica, realização de teste de respiração espontânea (quando aplicável a TOT ou desconexão da VM), presença de condensados nas conexões do ventilador e o valor da pressão do cuff, verificando sua conformidade com os parâmetros estabelecidos. O Google Forms foi elaborado e ajustado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Geral de Fortaleza. O preenchimento dos dados é responsabilidade das equipes de plantão, com destaque para os fisioterapeutas, que realizam os registros a cada turno de 12 horas. A monitorização e análise dos dados ficam a cargo da CCIH e dos coordenadores das unidades, garantindo a segurança e a confidencialidade das informações. **Considerações Finais:** O Google Forms demonstra ser uma ferramenta valiosa para o registro e acompanhamento dos dados relacionados à prevenção da PAV, oferecendo acesso e preenchimento ágil, monitorização eficiente e identificação rápida de dados para ações corretivas e de segurança. Seus pontos fortes incluem a agilidade na coleta, redução de papel, acesso em tempo real, geração de gráficos simples e identificação veloz de eventos e intervenções. Contudo, a implementação também apresentou desafios como a necessidade de treinamento dos usuários, a dependência de internet e limitações na análise de dados na plataforma, além de potenciais erros de digitação e interpretação.

**PALAVRAS-CHAVE:** pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV); formulário digital; cuidados preventivos.

## REFERÊNCIAS

Branco A, Lourenço EM, Monteiro AB, Fonseca JP, Blatt CR, Caregnato RC. Education to prevent ventilator-associated pneumonia in intensive care unit. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [acesso em 5 maio 2025];73(6):e20190477. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0477>.

Moreira MC, Firme Júnior A, Simplicio WK, Oliveira HM, Silva KF, Ribeiro LS, et al. Prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica na unidade de terapia intensiva. *Braz J Health Review* [Internet]. 2024 [acesso em 5 maio 2025];6(8):3787-3806. doi: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p3787-3806>.

Pinheiro DB, Pinheiro LS, Lima VS, Gonçalves FM, Silva FE, Coelho SE, et al. Ferramentas digitais para prevenção de infecção relacionada à assistência nas unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *Res Soc Dev* [Internet]. 2024 [acesso em 5 maio 2025];13(3):e8013345244. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i3.45244>.

Zambrzycki IT, Silva LB, Santos IP, Vêras SF, Silva CR, Mamani MF, et al. Pneumonia associada à ventilação mecânica: protocolos de intervenção na UTI. *Contribuciones Ciênc Sociales* [Internet]. 2024 [acesso em 5 maio 2025];17(8):e9608. doi: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.8-305>.

# #FORAINFECCÃO: treinamento prático interdisciplinar para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica

Submetido: 08/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Alexia Costa e Silva Barros**

<https://orcid.org/0000-0001-8504-8895>

Residente Multiprofissional em Terapia Intensiva pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Camille Schneider**

<https://orcid.org/0000-0002-9461-3208>

Residente Multiprofissional em Terapia Intensiva pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Inês Maria Bessa Facundo**

<https://orcid.org/0009-0006-1930-9456>

Residente Multiprofissional em Terapia Intensiva pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Fisioterapia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Licia Nair Matos Muniz**

<https://orcid.org/0000-0001-7157-697X>

Residente Multiprofissional em Terapia Intensiva pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Nilce Almino de Freitas**

<https://orcid.org/0000-0003-1090-9931>

Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Fisioterapia Cardio Respiratória pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Sabrina Correa da Costa Ribeiro**

<https://orcid.org/0000-0002-1182-8415>

Doutora em Pneumologia pela Universidade de São Paulo (USP),  
Especialista em Residência Médica em Pneumologia pela Universidade de São Paulo (USP),  
Especialista em Residência Médica em Clínica Médica pela Universidade de São Paulo (USP),  
Especialista em Cuidados Paliativos pelo Instituto Pallium Latinoamerica (PALLIUM),  
Especialista em Broncoscopia pela Universidade de São Paulo (USP),  
Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Vitor Nogueira Araujo**

<https://orcid.org/0000-0001-7243-1991>

Mestre em Cirurgia Minimamente Invasiva e Simulação em Saúde pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS),  
Especialista em Residência Médica em Medicina Intensiva pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Residência Médica em Clínica Médica pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Medicina Intensiva pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB),  
Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma das principais infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva (UTI), representando importante causa de morbidade, mortalidade e aumento dos custos hospitalares. A prevenção de PAV demanda estratégias baseadas em evidências e a atuação integrada de toda a equipe multiprofissional. Neste contexto, o treinamento contínuo dos profissionais é fundamental para garantir a adesão às práticas seguras e protocolos institucionais. **Objetivo:** Relatar a experiência de realização de um treinamento multiprofissional sobre a prevenção da PAV na UTI, no intuito de sensibilizar e capacitar colaboradores das equipes da unidade, revisando conceitos e

reforçando as boas práticas previstas no bundle. **Metodologia:** O estudo descreve um relato de experiência sobre um treinamento que aconteceu em um hospital público terciário, localizado na cidade de Fortaleza - Ce. A escolha do tema foi fundamentada em dados que demonstram a elevada prevalência e mortalidade de infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS), apontando para a necessidade de priorização de ações preventivas. Para otimizar a participação e interesse dos colaboradores, foi realizado um treinamento de curta duração e oferecido durante a jornada de trabalho em três dias consecutivos, sendo a atividade realizada nos períodos de manhã, tarde e noite. A intervenção consistiu de participação ativa em 4 estações: lavagem de mãos, manejo de sedação, higiene oral e cuidados com o paciente em ventilação mecânica (cabeceira elevada, monitorização da pressão do cuff, cuidados com circuito de ventilação e do filtro HMEF), boas práticas preconizadas pela ANVISA. Foram utilizadas metodologias como gamificação e sorteio de brindes para aumentar o interesse e engajamento. **Resultados:** Durante os dias de treinamento, houve 677 participações, levando em consideração que alguns profissionais participaram mais de uma vez, entre colaboradores e estudantes. A média por turnos foi de 27 participantes nos períodos manhã e tarde e de 19 no noturno. Em relação às categorias profissionais, houve 124 participações da enfermagem, 267 dos técnicos de enfermagem, 142 da fisioterapia, 10 da odontologia, 4 da farmácia, 14 da psicologia, 4 da terapia ocupacional, 6 dos serviços gerais, 1 maqueiro, 8 participações da secretaria, 12 internos de medicina e 85 da classe de estudantes. Houve participação ativa durante as estações, com boa interação entre os facilitadores e colaboradores, que demonstraram interesse, engajamento e proatividade durante as atividades. **Considerações Finais:** O treinamento utilizando estações práticas teve participação significativa, além de envolvimento dos colaboradores. No futuro, a mesma metodologia pode ser aplicada para prevenção de outros tipos de infecção (por exemplo, infecção urinária e de corrente sanguínea), configurando uma intervenção capaz de atingir uma proporção significativa dos colaboradores com baixo custo para a instituição. Capacitações como essa fortalecem a cultura de segurança e favorecem a integração da equipe multiprofissional no cuidado ao paciente crítico. A continuidade dessas ações e a reavaliação periódica dos protocolos são imprescindíveis para a redução da PAV e para a melhoria da qualidade assistencial.

**PALAVRAS-CHAVE:** pneumonia associada à ventilação (PAV); prevenção; infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS).

## REFERÊNCIAS

Radhakrishnan R, Sood R, Wig N, Sethi P, Soneja M, Kumar A, et al. Effect of training and checklist based use of ventilator associated pneumonia (VAP) prevention bundle protocol on patient outcome: a tertiary care centre study. *J Assoc Physicians India*. 2021;69(8):11-12.

# Implantação do programa de cirurgia bariátrica e inauguração das salas inteligentes no HGF

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Silvana Souto Martins**

<https://orcid.org/0009-0000-9028-6708>

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Administração em Unidades de Alimentação e Nutrição  
pela Pontifícia Universidade Católica de Campina (PUC-CAMPINAS),  
Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Francisca Angélica Miranda Camelo**

<https://orcid.org/0009-0008-5789-3037>

Especialista em Neuropsicologia pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS),  
Graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Ana Paola Victor Chayb**

<https://orcid.org/0009-0000-4906-3342>

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade Gama Filho,  
Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Lúcia de Fátima Oliveira Côrtes**

<https://orcid.org/0009-0008-0948-452X>

Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Isabel Regiane Cardoso do Nascimento**

<https://orcid.org/0000-0002-5665-0577>

Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Mestre em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduada em Psicologia pela Universidade Católica Rainha do Sertão (FCRS),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**João Odilo Gonçalves Pinto**

<https://orcid.org/0000-0003-4368-0379>

Especialista em Residência Médica em Cirurgia Geral pelo Instituto Dr José Frota (IJF),  
Especialista em Attestation de Formation Specialise pela Université Claude Bernarde Lyon,  
Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Olavo Napoleão de Araujo Junior**

<https://orcid.org/0009-0006-4417-3917>

Especialista em Residência Médica em Cirurgia Geral pelo Hospital de Ipanema,  
Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** Dados recentes do Ministério da Saúde apontam que quase um quarto da população adulta brasileira é considerada obesa. Tal condição predispõe a diversas complicações a médio e longo prazo, como Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensão Arterial Sistêmica, Doenças Cardiovasculares, Doença Hepática Gordurosa Metabólica, Dislipidemia, Síndrome Obstrutiva da Apneia do Sono, doenças osteoarticulares, além de risco aumentado para certos tipos de neoplasias. Estas doenças aumentam significativamente a morbidade e mortalidade entre os indivíduos obesos, levando a aumento considerável dos custos com a saúde pública. Nesse contexto, a cirurgia bariátrica tem sua relevância na promoção da perda de peso e melhora da qualidade de vida, reduzindo riscos à saúde e, em muitos casos, podendo levar à remissão ou controle das comorbidades.

O Serviço de Cirurgia Bariátrica do HGF foi implantado em 2024 após um cuidadoso período de estudo de viabilidade e discussões técnico-científicas para criação de um protocolo. Hoje a equipe é composta por cirurgião digestivo, endocrinologista, nutricionista, psicóloga, enfermeiro e fisioterapeuta. **Objetivo:** Descrever a implantação do Serviço de Cirurgia Bariátrica e Metabólica e das salas inteligentes do HGF. **Metodologia:** Os pacientes do Ambulatório de Endocrinologia do HGF em acompanhamento clínico e com indicação de cirurgia bariátrica são encaminhados para avaliação e acompanhamento da equipe interdisciplinar. Após as consultas com os especialistas (nutricionista, psicólogo, cirurgião digestivo e fisioterapeuta) e a realização dos exames ocorrem a programação e o agendamento da cirurgia bariátrica. O compartilhamento de dados dos pacientes acontece através de planilhas eletrônicas, facilitando a comunicação e a integração da equipe. Além disso, de forma inovadora, o centro cirúrgico conta com salas inteligentes, ambientes equipados com uma tecnologia que permite a transmissão ao vivo e o acompanhamento remoto do procedimento. Até o momento, já foram realizadas 9 cirurgias bariátricas, sendo 2 bypass gástrico e 7 sleeve, sendo, todas pacientes do sexo feminino, com idade de 31 a 62 anos e IMC variando de 35,5 a 40,8. Dentre as comorbidades mais comuns tivemos, o diabetes, a hipertensão arterial e a esteatose hepática. Em processo de acompanhamento e preparo já temos 8 pacientes que estão finalizando exames e aguardando para o agendamento cirúrgico e 10 iniciando os atendimentos de pré-operatório interdisciplinar individuais e em grupo com nutricionista e psicóloga para seguirem com os demais especialistas e exames necessários. **Resultados:** Os procedimentos são realizados por videolaparoscopia, o que diminui o tempo cirúrgico, reduz risco de complicações e permite uma recuperação do paciente mais rápida. Além disso, o centro cirúrgico conta com salas inteligentes, uma tecnologia que permite o acompanhamento remoto do procedimento. **Considerações Finais:** A obesidade é uma epidemia mundial e a inauguração do Serviço de Cirurgia Bariátrica do HGF, integrado à rede SESA é um avanço na Saúde Pública do Estado proporcionando através de uma assistência integral e um ambiente seguro a atenção e o cuidado do paciente. Além disso, a utilização das salas inteligentes representa um avanço e contribui na formação e capacitação dos residentes. Vale salientar que o HGF é o primeiro hospital público a utilizar essa tecnologia. Acreditamos que políticas públicas que promovam o acesso a um tratamento eficaz para a obesidade através da cirurgia bariátrica é um importante avanço na construção de um serviço de excelência pela Secretária de Saúde do Estado do Ceará.

**PALAVRAS-CHAVE:** obesidade; cirurgia bariátrica; tecnologia em saúde.

## REFERÊNCIAS

American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. Benefícios da cirurgia metabólica e bariátrica [Internet]. Newberry: ASMBS; 2020 [acesso em 5 maio 2025]. Disponível em: [https://asmbs-org.translate.goog/patients/benefits-of-metabolic-and-bariatric-surgery/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=pt&\\_x\\_tr\\_hl=pt&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://asmbs-org.translate.goog/patients/benefits-of-metabolic-and-bariatric-surgery/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc).

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2016. 4. ed. São Paulo: ABESO; 2016.

Burgos MG. Nutrição em cirurgia bariátrica. São Paulo: Rubio; 2011.

Conselho Federal de Psicologia (BR). Resolução nº 31, de 15 de agosto de 2022. Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga a Resolução CFP nº 09/2018. Brasília: CFP; 2022 .

Ministério da Saúde (BR). Vigitel Brasil 2022: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.

Pereira S, Magro DO, Rossoni C. Guia brasileiro de nutrição na cirurgia bariátrica e metabólica. São Paulo: Dialética; 2022.

Silva FG. Avaliação psicológica para cirurgia bariátrica. Curitiba: Appris; 2023.

# Inovação no acompanhamento interdisciplinar da cirurgia bariátrica: ações de psicologia e nutrição em grupos educativos

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Silvana Souto Martins**

<https://orcid.org/0009-0000-9028-6708>

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Administração em Unidades de Alimentação e Nutrição  
pela Pontifícia Universidade Católica de Campina (PUC-CAMPINAS),  
Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Francisca Angélica Miranda Camelo**

<https://orcid.org/0009-0008-5789-3037>

Especialista em Neuropsicologia pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS),  
Graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Ana Paola Victor Chayb**

<https://orcid.org/0009-0000-4906-3342>

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade Gama Filho,  
Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Lúcia de Fátima Oliveira Côrtes**

<https://orcid.org/0009-0008-0948-452X>

Especialista em Nutrição Clínica pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Isabel Regiane Cardoso do Nascimento**

<https://orcid.org/0000-0002-5665-0577>

Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Mestre em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduada em Psicologia pela Universidade Católica Rainha do Sertão (FCRS),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Wladia Gomes de Paula**

<https://orcid.org/0009-0001-4544-8381>

Especialista em Residência Médica em Endocrinologia e em Clínica Médica pela Escola  
de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE),  
Especialista em Nutrologia pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE),  
Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Juliana Uchoa Cavalcanti**

<https://orcid.org/0009-0003-0206-6898>

Especialista em Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia e em Clínica Médica  
pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE),  
Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 650 milhões de adultos eram obesos em 2016, e essa prevalência tem aumentado de forma significativa nas últimas décadas. No Brasil, estima-se que cerca de 20% da população adulta seja obesa, o que representa um desafio importante para o sistema de saúde nacional. Diante desse cenário, a cirurgia bariátrica se apresenta como uma das opções mais eficazes para o tratamento da obesidade severa e suas comorbidades. A realização de projetos de educação em grupo para pacientes de cirurgia bariátrica tem se mostrado uma estratégia eficaz para promover uma

preparação mais completa e integrada antes e após o procedimento. Esses encontros oferecem um espaço de troca de experiências, esclarecimento de dúvidas e fortalecimento do suporte emocional, contribuindo para o sucesso do tratamento e a adaptação às mudanças de estilo de vida necessárias. Além disso, a abordagem em grupo favorece o desenvolvimento de uma rede de apoio entre os pacientes, o que pode aumentar a motivação e o engajamento durante todo o processo de emagrecimento e reabilitação. O Ambulatório de Cirurgia Bariátrica do HGF foi implantado em 2024 e realiza o tratamento interdisciplinar com cirurgia digestiva, endocrinologia, psicologia, nutrição e fisioterapia e inova com ações educativas e terapêuticas direcionadas para grupos, com foco em conteúdos de psicologia e nutrição. **Objetivo:** Descrever o acompanhamento pré-operatório interdisciplinar - psicologia e nutrição - em grupo educativo e terapêutico voltado para os pacientes inscritos para a Cirurgia Bariátrica no HGF. **Metodologia:** Inicialmente, os pacientes são atendidos no Ambulatório de Endocrinologia e aqueles com indicação de cirurgia bariátrica são encaminhados para avaliação e acompanhamento da equipe interdisciplinar. O acompanhamento psicológico e nutricional inclui atendimentos individuais e em grupo. Os atendimentos em grupo têm objetivo educativo e terapêutico e são realizados em conjunto pela nutricionista e psicóloga. São propostos 6 encontros, dos quais o paciente precisa participar de pelo menos 4. Os encontros ocorrem com intervalos semanais ou quinzenais com grupos de até 15 pacientes e tem duração de aproximadamente 1 hora e 30 minutos onde são abordados temas relacionados à cirurgia bariátrica, tais como: tipos de cirurgia bariátrica, aspectos emocionais relacionados à obesidade e à cirurgia bariátrica, hábitos alimentares saudáveis e transição da dieta cirúrgica. Neste momento, são realizadas apresentações com ferramentas digitais (jogos educativos, simulações interativas e bibliotecas digitais) e recursos audiovisuais, além de dinâmicas pedagógicas de abordagem construtivista, considerando o paciente um sujeito ativo no processo. A cada encontro é criado um ambiente que incentiva a participação, o envolvimento e o compartilhamento de experiências. Para facilitar a integração e a comunicação entre os diversos profissionais da equipe, os dados dos pacientes são compartilhados através de planilhas eletrônicas. Essas ferramentas tornam-se atualmente indispensáveis para diminuir as barreiras de comunicação e contribuem para uma melhor assistência dos pacientes. **Resultados:** Ao final de cada encontro, após a explicação do tema abordado no dia, são realizadas dinâmicas que incluem o uso de cards, a aplicação de questionários, vivências com oficinas culinárias, dentre outras. Após realizadas as sessões do grupo, a Equipe de Cirurgia Digestiva é notificada para avaliação e agendamento do procedimento cirúrgico. A integração entre as tecnologias digitais e a assistência em saúde nesse caso, é de suma importância em prol de uma clínica ampliada e do melhor acompanhamento por parte da equipe, visto que são inúmeras etapas que o paciente precisa passar para operar. **Considerações Finais:** O Serviço de Cirurgia Bariátrica do HGF visa atender com inovação e qualidade os pacientes. Os atendimentos em grupo buscam agilizar o processo de preparo evitando assim filas longas, além de diminuir o intervalo entre a preparação do paciente e a realização da cirurgia bariátrica. O programa também permite, no seguimento interdisciplinar, um plano terapêutico de suporte a longo prazo para alcançar melhores resultados. Considerando a relevância do serviço e o fato deste fazer parte da Residência de Cirurgia Digestiva, acreditamos na contribuição para a formação acadêmica e no fomento às pesquisas. Pretendemos implementar o compartilhamento de manuais informativos e e-books digitais com intuito de facilitar o acesso e promover uma educação contínua dos pacientes atendidos pelo serviço. Acreditamos que programas que facilitem o acesso e garantam um tratamento eficaz para a obesidade através da cirurgia bariátrica, são um importante avanço na construção de um serviço de excelência pela Secretária de Saúde do Estado do Ceará.

**PALAVRAS-CHAVE:** obesidade; cirurgia bariátrica; inovação em saúde.

## REFERÊNCIAS

Birck MD, Martins MP, Viana TC, Araujo TC. Grupo de apoio psicológico pós cirurgia bariátrica: relato de experiência. Bol Acad Paul Psicol. 2018;38(95):202-208.

Bordal LA, Mourão DM, Bressan J. Nutritional deficiencies after bariatric surgery: why they happen? Acta Méd Port. 2011;24 Supl. 4:;1021-1028.

Burgos MG. Nutrição em cirurgia bariátrica. São Paulo: Rubio; 2011.

Eisenberg D, Shikora SA, Aarts E, Aminian A, Angrisani L, Cohen RV, et al. 2022 American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) and International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO): indications for metabolic and bariatric surgery. Surg Obes Relat Dis. 2022;18(12):1345-1356.

Ferraz AA, Carvalho MR, Siqueira LT, Santa-Cruz F, Campos JM. Micronutrient deficiencies following bariatric surgery: a comparative analysis between sleeve gastrectomy and Roux-en-Y gastric bypass. Rev Col Bras Cir. 2018;45(6):e2016.



Franques AR, Arenales-Loli AS. Contribuições da psicologia na cirurgia da obesidade. São Paulo: Vetor; 2006.

Pereira S, Magro DO, Rossoni C. Guia brasileiro de nutrição na cirurgia bariátrica e metabólica. São Paulo: Dialética; 2022.

Pereira SE, Rossoni C, Cambi MP, Faria SL, Mattos FC, Campos TB, et al. Brazilian guide to nutrition in bariatric and metabolic surgery. *Langenbeck's Arch Surg.* 2023;408(1):143.

Vieira RA, Rabelo Filho LV, Burgos MG. Food consumption and its association with nutritional status, physical activity and sociodemographic factors of bariatric surgery candidates. *Rev Col Bras Cir.* 2020;46(6):e20192382.

Pereira S, Magro DO, Rossoni C. Guia brasileiro de nutrição na cirurgia bariátrica e metabólica. São Paulo: Dialética; 2022.

## Projeto saliva artificial

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Mário Vinicius Marques Paiva**

<https://orcid.org/0000-0003-3435-1952>

Residente em Odontologia Hospitalar pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE),  
Graduado em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Ciro Emanuel Oliveira Bezerra de Moraes**

<https://orcid.org/0000-0002-1683-4451>

Residente em Odontologia Hospitalar pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduado em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Maria Vitória dos Santos de Oliveira**

<https://orcid.org/0009-0007-6361-851X>

Residente em Odontologia Hospitalar pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Especialista Atenção Básica em Saúde da Família,  
Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário Uninovafapi,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Gemakson Mikael Mendes**

<https://orcid.org/0000-0002-6573-0018>

Doutorando em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Mestre em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Graduado em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Amanda de Oliveira Freitas**

<https://orcid.org/0000-0001-9660-5300>

Mestre em Medicina Translacional pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Endodontia pelo Núcleo de Excelência em Odontologia,  
Residência em Odontologia Hospitalar pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Grace Sampaio Teles da Rocha**

<https://orcid.org/0000-0002-2331-3996>

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo (USP),  
Mestre em Odontologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ),  
Graduada em Odontologia pela Universidade de Pernambuco (UPE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Eliardo Silveira Santos**

<https://orcid.org/0000-0003-3412-3351>

Doutor em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO),  
Mestre em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pela Pontifícia Universidade  
Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS),  
Graduado em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** O Projeto Saliva Artificial (PSA), uma iniciativa desenvolvida e consolidada pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF) em parceria com a Universidade de Fortaleza (Unifor), está em atividade há 23 anos e tem como objetivo melhorar a qualidade de vida de pacientes com xerostomia, condição caracterizada pela sensação de boca seca, decorrente da redução ou ausência da produção de saliva. A saliva tem papel importante em diversos processos na cavidade oral e no trato digestivo, tendo impacto na fonação, deglutição, mastigação, equilíbrio da microbiota e lubrificação da cavidade oral. O PSA beneficia principalmente pessoas submetidas a tratamentos oncológicos, portadores de doenças autoimunes ou que fazem uso contínuo de medicamentos, como opióides, anti-hipertensivos e antidepressivos tricíclicos, que afetam as glândulas salivares. **Objetivo:** Apresentar os dados referentes ao PSA no ano de 2024 e divulgar sua importância clínica e

social. **Metodologia:** Para tal, foram computados os dados referentes aos atendimentos ocorridos de janeiro a dezembro de 2024, utilizando os parâmetros: Doença de Sjögren (DS), biópsias realizadas para investigação de DS, uso de medicamentos associados à xerostomia, pacientes submetidos a radioterapia de cabeça e pescoço, fotobiomodulação no tratamento da síndrome de ardência bucal, acompanhamento e outros, como pacientes oriundos do ambulatório da cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, da regulação e de encaminhamentos diversos. **Resultados:** Foram registrados 602 atendimentos ambulatoriais durante o período da coleta, dos quais: 62 pacientes acompanhados apresentaram diagnóstico confirmado de DS, 81 consultas referentes à realização de biópsias de glândulas salivares menores visando a investigação diagnóstica de DS, 94 pacientes irradiados em região de cabeça e pescoço, 63 faziam uso de algum medicamento que induzia xerostomia, 35 estavam em tratamento com fotobiomodulação para ardência bucal e 35 faziam acompanhamento regular no serviço. **Considerações Finais:** O PSA apresenta significativa relevância clínica e social. A distribuição gratuita de saliva artificial, viabilizada pela parceria público-privada, tem se mostrado uma ferramenta terapêutica eficaz, oferecendo alívio dos sintomas de secura oral e promovendo o bem-estar dos pacientes atendidos. Trata-se de uma iniciativa que representa um importante passo no cuidado integral e humanizado, promovendo dignidade e qualidade de vida para pessoas que convivem com as repercussões orais da xerostomia.

**PALAVRAS-CHAVE:** saliva artificial; xerostomia; síndrome de sjögren.

## REFERÊNCIAS

Cabral S. Saliva Natural vs saliva artificial: composição bioquímica [dissertação]. Porto: Universidade do Porto; 2012.

Conte DB, Marquezzan ME, Schneider LR, Gauer AP, Cattapan L, Corralo VS, et al. Systematic reviews on the management of xerostomia and hyposalivation: an umbrella review. *Gerodontology*. 2025;42(2):165-176.

Franca AA, Roque DC, Bernardes CV, Melo HC. A importância da saliva para a manutenção da saúde bucal: uma revisão da literatura. *Sci Gen [Internet]*. 2022 [acesso em 26 abr. 2025];2(Supl.1):34. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/261/189>.

Gomes JM. Papel da saliva na imunidade da cavidade oral [dissertação]. Caparica: Instituto Universitário Egas Moniz; 2021.

# Protetores bucais adaptados e o manejo da odontologia hospitalar diante de pacientes com distonias orofaciais em ambiente hospitalar

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Erisolúcia Romão Barbosa**

<https://orcid.org/0009-0007-2630-5952>

Residente em Odontologia Hospitalar pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Jessica de Souza Monte**

<https://orcid.org/0000-0001-8894-6009>

Residente em Odontologia Hospitalar pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Thaís Lima de Souza**

<https://orcid.org/0000-0003-2987-7511>

Residente em Odontologia Hospitalar pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Eliardo Silveira Santos**

<https://orcid.org/0000-0003-3412-3351>

Doutor em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO),  
Mestre em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial pela Pontifícia Universidade  
Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS),  
Graduado em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Líliá Viana Mesquita**

<https://orcid.org/0000-0002-0320-6085>

Mestre em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Ortodontia pelo Instituto Cearense de Especialidades e Pesquisas Odontológicas (ICEO),  
Graduada em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Aline Rocha de Melo**

<https://orcid.org/0000-0003-1168-8691>

Mestre em Clínica Odontológica pelo Centro de Ortodontia Paulo Picanço (COPP),  
Especialista em Ortodontia pela Academia Cearense de Odontologia (ACO/CEC),  
Especialista em Periodontia pela Academia Cearense de Odontologia (ACO/CEC),  
Graduada em Odontologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Amanda de Oliveira Freitas**

<https://orcid.org/0000-0001-9660-5300>

Mestre em Medicina Translacional pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Endodontia pelo Núcleo de Excelência em Odontologia,  
Residência em Odontologia Hospitalar pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** Pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI), semi-intensiva ou enfermaria de cuidados paliativos, frequentemente enfrentam desafios relacionados à saúde bucal, seja durante o processo de desmame da sedação medicamentosa ou em decorrência de efeitos adversos de medicamentos. Episódios de agitação motora, alterações nos reflexos mastigatórios e interposição lingual podem resultar em lesões ou traumas na mucosa oral, bem como episódios de dessaturação provocados pela mordedura do tubo de

ventilação mecânica. A Odontologia Hospitalar desempenha um papel essencial na equipe multiprofissional, utilizando protetores bucais como estratégia para o manejo dessas condições. **Objetivo:** Relatar o uso de protetores bucais adaptados em pacientes com distonias orofaciais hospitalizados no Hospital Geral de Fortaleza. **Metodologia:** O uso de protetores bucais adaptados em pacientes críticos é adotado como uma estratégia temporária e emergencial, utilizando materiais disponíveis no próprio serviço hospitalar. Dois métodos são empregados: 1. Protetores Bucalis Moldados com Silicone de Condensação: após manipulação da base com o catalisador, o dispositivo é posicionado entre os maxilares, adquirindo o formato da arcada após sua total polimerização, possibilitando ganho de espaço interoclusal, fazendo com que o paciente oclua no silicone ao invés de tecidos orais ou tubo orotraqueal. 2. Protetores Bucalis com Gaze e Esparadrapo: Aplicados quando não há disponibilidade do silicone de condensação, oferecendo uma solução rápida e eficaz, embora com menor retenção e maior facilidade de expulsão. Essas alternativas foram escolhidas por sua viabilidade e rapidez na aplicação, proporcionando proteção imediata dos tecidos orais e minimizando o risco de lesões adicionais. **Resultados:** A implementação dessas medidas tem se mostrado eficaz na prevenção de traumas orais e na melhoria da qualidade do cuidado. Após a estabilização clínica do paciente, em alguns casos, a família é orientada a adquirir um protetor bucal esportivo feito em etilenovinilacetato (EVA), visando melhorar o conforto e segurança do paciente. **Considerações Finais:** O uso de protetores bucais em pacientes críticos destaca a importância da atuação interdisciplinar e da adaptabilidade das práticas odontológicas no ambiente hospitalar. Além disso, ressalta-se a necessidade de protocolos padronizados para a confecção e utilização desses dispositivos, garantindo a segurança e o bem-estar dos pacientes críticos.

**PALAVRAS-CHAVE:** protetores bucais; unidades de terapia intensiva; equipe hospitalar de odontologia.

## REFERÊNCIAS

Florentino FA; Ferreira FD, Magalhães JM. Uso de protetor bucal para a prevenção de lesões orais em pacientes intubados na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa da literatura. Res Soc Dev [Internet]. 2023 [acesso em 4 maio 2025];12(11):e106121143757. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i11.43757>.

Franco JB, Barquette NM, Jales SM, Zambon CE, Guardieiro PF, Matias DT, et al. Utilização de protetores bucais em pacientes internados na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo. Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo [Internet]. 2015 [acesso em 4 maio 2025];60(2):85-90. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/155/165>.

Oliveira LV, Vilarinho BV, Araújo JS, Gomes KJ, Oliveira Júnior WH, Carvalho JF. Uso de protetores bucais em pacientes intubados na unidade de terapia intensiva: Uma revisão de literatura. Odontol Clín-Cient [Internet]. 2021 [acesso em 4 maio 2025];20(4):46-49. Disponível em: [https://www.cro-pe.org.br/site/adm\\_syscomm/publicacao/foto/66723364254497a2e78410b99af10c4d.pdf](https://www.cro-pe.org.br/site/adm_syscomm/publicacao/foto/66723364254497a2e78410b99af10c4d.pdf).

Simões MI, Melo AB, Costa IS, Albuquerque SS, Carvalho AF. Tratamento de lesão traumática em UTI: relato de caso. Odontol Clín-Cient [Internet]. 2021 [acesso em 4 maio 2025];20(2):89-93. Disponível em: [https://www.cro-pe.org.br/site/adm\\_syscomm/publicacao/foto/a781abcd065ce2f1fdd24868776f10df.pdf](https://www.cro-pe.org.br/site/adm_syscomm/publicacao/foto/a781abcd065ce2f1fdd24868776f10df.pdf).

## Enfermagem e tecnologias em saúde no âmbito das cefaleias

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Mônica de Moraes Moura Machado**

<https://orcid.org/0009-0009-2556-1780>

Especialista em Enfermagem em Saúde da Mulher e em Auditoria em Serviços de saúde pela Faculdade Holística (FAHOL),

Especialista em enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI),

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Estácio do Ceará (FIC),

Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

### RESUMO

**Introdução:** Uma das queixas mais comuns em todo o mundo é de cefaleia, incluindo a enxaqueca e a cefaleia tensional (dor de cabeça acompanhada da sensação de pressão e aperto ao redor da cabeça ou em pontos distintos) impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. As cefaleias são caracterizadas em primárias, quando não são causadas por outra condição médica e são a própria doença, sendo estas as mais prevalentes, e secundárias, que são um sintoma de uma doença subjacente. Buscar novas possibilidades para cuidar de pessoas que sentem dor de cabeça é do âmbito da enfermagem, bem como das demais profissões da saúde. Baseado nessa premissa, a enfermagem utiliza a Palestra de Cefaleia e o Diário de Cefaleia como instrumentos tecnológicos de auxílio ao tratamento de pacientes com cefaleia. **Objetivo:** O objetivo das ferramentas citadas, na prática assistencial, é de acolher e orientar sobre como identificar e eliminar fatores desencadeantes, promovendo o autocuidado de Orem e realizar uma apreciação objetiva do resultado terapêutico. **Metodologia:** A Palestra de Cefaleia é realizada todas as quartas-feira no período da tarde, no Ambulatório de Neurologia do Hospital Geral de Fortaleza. O público alvo são os acompanhantes e pacientes assistidos pela equipe multidisciplinar da Neurologia. Nesse momento é realizada a prática de Educação em Saúde, com distribuição do Diário de Cefaleia, sendo orientada, tanto a importância quanto o preenchimento desse instrumento. **Resultados:** Na análise do tratamento dos pacientes, fica evidenciado que orientação sobre fatores desencadeantes, medidas farmacológicas e não farmacológicas, interferem diretamente na diminuição das crises e no aumento do intervalo entre as mesmas, o que resulta em uma melhora na qualidade de vida. **Considerações Finais:** O auxílio ao tratamento das cefaleias é muito complexo que exige uma abordagem holística e personalizada. O uso das tecnologias em saúde é de suma importância com instrumento de cuidado e continuidade da assistência. Os estudos, o acolhimento e orientação de forma contínua são essenciais para aprimorar o entendimento dessas condições e a eficácia das abordagens terapêuticas, visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** cefaleia; autocuidado; neurologia.

### REFERÊNCIAS

Wink S, Cartana MH. Promovendo o autocuidado a pacientes com cefaléia por meio da perspectiva oriental de saúde. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007 [acesso em 4 maio 2025];60(2):225-228. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000200019>.

Sociedade Brasileira de Cefaleia [Internet]. Curitiba: SBC; [202-?] [acesso em 4 maio 2025]. Disponível em: <https://sbcefaleia.com.br/index.php>.

Bendtsen L, Evers S, Linde M, Mitsikostas DD, Sandrini G, Schoenen J. EFNS guideline on the treatment of tension-type headache: report of an EFNS task force. Eur J Neurol. 2010;17(11):1318-1325.

# Desenvolvimento e implementação de um formulário online para registro da evolução fisioterapêutica de pacientes em unidade de terapia intensiva: um relato de experiência

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Ariadny Krisma Fonseca Silva**

<https://orcid.org/0009-0000-9409-5458>

Especialista em Fisioterapia em Terapia intensiva pela Faculdade Inspirar,  
Graduada em Fisioterapia pela Faculdade Maurício de Nassau,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Ana Karina Monte Cunha Marques**

<https://orcid.org/0009-0004-8775-9681>

Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva pela Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória (ASSOBRAFIR),  
Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Nilce Almino de Freitas**

<https://orcid.org/0000-0003-1090-9931>

Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Fisioterapia Cardio Respiratória pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Larice Bezerra Matias de Lucena**

<https://orcid.org/0000-0002-2641-061X>

Mestre em Gestao em Saude pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher pela Devry Brasil,  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Emília de Alencar Andrade**

<https://orcid.org/0000-0002-4039-998X>

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Desenvolvimento Infantil pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Psicomotricidade pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Especialista em Gestão de Sistemas Locais de Saúde pela Escola de Saúde Públicas do Ceará (ESP/CE),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Erika dos Santos Fernandes**

<https://orcid.org/0000-0001-7264-7581>

Especialista em Residência em Terapia Intensiva pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Christianne Fernandes Valente Takeda**

<https://orcid.org/0000-0002-3305-1459>

Mestre em em Global Health and Infectious Diseases pela University of Edinburgh,  
Especialista em Gestão em Saúde e Contorle de Infecção Hospitalar pela Faculdade  
Centro de Estudos Avançados e Treinamento (FACEAT),  
Especialista em Travel Medicine pelo Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow,  
Especialista em Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar pela Universidade de São Paulo (USP),  
Graduada em Medicina pela Universidade de Federal do Amazonas (UFAM),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** O registro da evolução fisioterapêutica de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é uma prática essencial para garantir a continuidade e segurança da assistência. Tradicionalmente, esse

processo é feito em prontuários físicos ou sistemas hospitalares rígidos, o que pode dificultar a padronização, o acesso remoto, a atualização em tempo real e a coleta de indicadores de qualidade. **Objetivo:** Este relato descreve a experiência da criação e implementação de um formulário online, desenvolvido a fim de ser utilizado como evolução fisioterapêutica de pacientes internados na UTI, bem como instrumento de coleta de indicadores. **Metodologia:** A experiência da criação do formulário online usando a plataforma JotForm ocorreu em uma UTI de um hospital público terciário da cidade de Fortaleza – Ce, entre os meses de outubro de 2024 e fevereiro de 2025, sendo iniciado o uso em março de 2025. A ideia surgiu a partir da necessidade da equipe em tentar otimizar o tempo gasto no preenchimento manual dos registros e na alimentação da planilha dos indicadores, sendo a plataforma apresentada à coordenação da fisioterapia da UTI por uma médica da instituição. O formulário foi estruturado com base nos principais parâmetros utilizados pela fisioterapia na UTI, como diagnóstico, idade, exames, ausculta pulmonar, via aérea, ventilação mecânica (VM), mecânica pulmonar, ventilação não invasiva, sucesso no desmame da VM, nível de mobilização, grau de força muscular, e treinamento muscular inspiratório. Antes da implementação, foram realizados testes com casos simulados e treinamento com os profissionais. **Resultados:** A plataforma JotForm ajudou a padronizar e agilizar a coleta de informações, facilitando a análise e o acompanhamento dos pacientes, além de ter reduzido o uso de papel e melhorado o fluxo de trabalho. Constatou-se também que a plataforma oferece mecanismos de segurança fortes, como criptografia SSL, armazenamento seguro, autenticação de dois fatores e proteção por senha, ajudando a cumprir leis de privacidade como a LGPD. No entanto, foi preciso ter um plano de contingência para registro offline, pois a dependência de internet é sempre um desafio. Além disso, o treinamento adequado foi essencial para que a equipe se adaptasse ao uso da ferramenta, e os formulários precisaram ser ajustados e reajustados às necessidades específicas do paciente crítico. **Considerações Finais:** A plataforma JotForm mostrou ser uma ferramenta útil para criação de formulários de evolução funcional em UTIs, com uma interface fácil de usar e recursos variados, como diferentes tipos de campos e lógica condicional. Apesar de alguma resistência inicial pela equipe, treinamentos e suporte ajudaram na adaptação. Hoje, ele agiliza o registro de dados dos pacientes, melhora o fluxo de trabalho tanto da equipe como da gestão da UTI, sendo constatado inclusive um benefício inesperado, como acompanhamento em tempo real, de outros setores e serviços, facilitando a coleta de indicadores. Para garantir o sucesso, foi importante entender bem as necessidades da equipe, configurar a segurança corretamente e ajustar o formulário às demandas específicas da UTI.

**PALAVRAS-CHAVE:** formulário; padronização; segurança.

## REFERÊNCIAS

Oliveira CC. Physio Intensive Care: desenvolvimento e validação de um aplicativo móvel para fisioterapeutas intensivistas [dissertação na Internet]. Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde; 2022 [acesso em 8 maio 2025]. Disponível em: <https://repositorio.fps.edu.br/bitstream/4861/841/1/Physio%20Intensive%20Care%20desenvolvimento%20e%20valida%C3%A7%C3%A3o%20de%20um%20aplicativo%20m%C3%B3vel%20para%20fisioterapeutas%20intensivistas.pdf>.

Smith FH, Kumar VK, Anderson W, Al-Hakim T, Dasher P, Armaignac DI, et al. Critical data for critical care: a primer on leveraging electronic health record data for research from society of critical care medicine's panel on data sharing and harmonization. Crit Care Explor [Internet]. 2024 [acesso em 8 maio 2025];6(11):e1179. doi: <https://doi.org/10.1097/CCE.0000000000001179>.

Tertulino R, Ivaki N. Análise de requisitos de privacidade e segurança em registros eletrônicos de saúde. J Health Inform [Internet]. 2024 [acesso em 9 maio 2025];16(Especial). doi: <https://doi.org/10.59681/2175-4411.v16.iEspecial.2024.1281>.

# Implantação de placas de alerta de risco clínico como inovação no atendimento do TRR

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Rosilene Maria Ribeiro**

<https://orcid.org/0000-0002-9142-6407>

Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (Unifor),  
Graduada em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (Unifor),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Danielle Camurça Correia**

<https://orcid.org/0009-0004-3823-108x>

Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor Wyden.

**Jociane Ferreira Gomes**

<https://orcid.org/0009-0004-1610-2711>

Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor Wyden.

**Ana Beatriz de Oliveira Souto**

<https://orcid.org/0009-0002-2050-5906>

Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor Wyden.

**Ellen Érika de Souza Castro**

<https://orcid.org/0009-0001-2764-7045>

Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor Wyden.

**Daniele Kedma dos Reis Souza**

<https://orcid.org/0009-0001-1857-1042>

Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor Wyden.

**Kelvia Coelho Campos de Paula**

<https://orcid.org/0009-0007-1265-123X>

Mestre em Tecnologia e Inovação da Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (Unifor),  
Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi.

## RESUMO

**Introdução:** A identificação precoce de pacientes com risco de deterioração clínica é essencial para a segurança do paciente, especialmente em setores de alta complexidade, como a neurologia. O Hospital Geral de Fortaleza (HGF) utiliza o Modified Early Warning Score (MEWS) para padronização da avaliação de risco clínico. No entanto, a ausência de sinalização visual direta nos leitos pode comprometer a vigilância ativa da equipe multiprofissional. Com base nessa lacuna, foi proposta a implantação de Placas de Alerta de Risco Clínico, padronizadas com as cores do MEWS, como uma inovação simples, segura e de baixo custo, com o intuito de facilitar o acionamento ágil do Time de Resposta Rápida (TRR) e promover maior integração entre os profissionais da assistência. **Objetivo:** Descrever a proposta de implantação das Placas de Alerta de Risco Clínico no setor de neurologia do HGF como recurso complementar ao MEWS, com o objetivo de fortalecer a comunicação visual entre os profissionais, apoiar a tomada de decisão rápida da equipe e promover a segurança do paciente hospitalizado. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por acadêmicas de enfermagem durante estágio supervisionado no setor de neurologia (Ala G) do HGF. A proposta foi construída a partir da observação direta das rotinas assistenciais e da identificação da ausência de comunicação visual padronizada nos leitos. As placas foram confeccionadas em material simples (papel plastificado ou PVC leve), utilizando as cores verde, amarelo, laranja e vermelho, de acordo com a pontuação do MEWS. Foram fixadas de maneira visível nos leitos dos pacientes, respeitando critérios de sigilo, legibilidade e reaproveitamento. A metodologia considerou os princípios de baixo custo, sustentabilidade e aplicabilidade prática no contexto do SUS. **Resultados:** A proposta foi bem aceita pela equipe de enfermagem e demonstrou eficácia em simulações práticas. Os principais resultados observados foram: redução no tempo de resposta da equipe frente às alterações clínicas, maior facilidade na identificação do risco por parte dos profissionais e acadêmicos, melhoria na comunicação multiprofissional e na priorização dos cuidados de acordo com a gravidade, além da integração

da proposta à cultura institucional de segurança do paciente. A confecção simples e o custo reduzido tornaram a tecnologia viável para expansão em instituições públicas. **Considerações Finais:** A implantação das Placas de Alerta de Risco Clínico revelou-se uma estratégia inovadora, acessível e eficaz no apoio à vigilância ativa e ao cuidado seguro de pacientes neurológicos. Entre os desafios, destacam-se a necessidade de adesão da equipe, a padronização da utilização e a durabilidade do material. Como potencialidades, ressaltam-se o protagonismo da enfermagem, a promoção da educação em saúde e a possibilidade de oficialização da proposta nos protocolos institucionais, com perspectivas de replicação em outros setores hospitalares.

**PALAVRAS-CHAVE:** segurança do paciente; inovação tecnológica; time de resposta rápida.

## REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Programa nacional de segurança do paciente. Brasília: ANVISA; 2013.

Almeida MC, Portela MC, Paiva EP, Guimarães RR, Pereira Neto WC, Cardoso PR, et al. Implementation of a rapid response team in a large nonprofit Brazilian hospital: improving the quality of emergency care through PlanDoStudyAct. *Rev Bras Ter Intensiva* [Internet]. 2019 [acesso em 8 maio 2025];31(2):217- 226. doi: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190036>.

Hospital Geral de Fortaleza. Manual interno de sinalização clínica e protocolo MEWS. Fortaleza: HGF; 2023.  
Ministério da Saúde (BR). Protocolo de segurança do paciente em serviços de saúde: incidentes relacionados à assistência à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

NHS Institute for Innovation and Improvement. Modified early warning score. Coventry: NHS; 2008.

# Fluxo de atendimento CRIE: atuação da enfermagem na imunização aos pacientes com comorbidades

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Sâmia Araújo de Sousa Sturdart**

<https://orcid.org/0000-0003-0854-6588>

Mestre em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Residência Médica em Reumatologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE),  
Residência Médica em Clínica Médica pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE),  
Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Arlene Candida Lemos de Carvalho**

<https://orcid.org/0009-0001-4556-3451>

Especialista em Obstetrícia e Centro Cirúrgico pela Escola de Enfermagem de Manaus,  
Graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Manaus,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Patrícia Patrício de Sousa Ribeiro**

<https://orcid.org/0009-0002-3312-2197>

Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Faculdade de Quixeramobim (UNIQ),  
Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (FIC),  
COAPH/Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Zaryphe Teles Moreira Torres Silva**

<https://orcid.org/0009-0002-3664-146X>

Especialista em Saúde Pública pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP),  
Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Vitória Régia Barroso**

<https://orcid.org/0000-0002-6623-4825>

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO),  
COAPH/Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Maria Sâmila Paulo Santos**

<https://orcid.org/0009-0001-1114-6326>

Técnico em Enfermagem, Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Salisa Alves de Freitas**

<https://orcid.org/0009-0009-3796-8895>

Técnico em Enfermagem, Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** Em 2021, o Hospital Geral de Fortaleza (HGF) passou a disponibilizar um novo Centro de Referência para imunobiológicos Especiais (CRIE), sendo a segunda unidade inaugurada no Ceará, com o objetivo de atender os pacientes do hospital e também o público em geral com encaminhamento médico para aplicação de imunobiológicos especiais. De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o CRIE tem como objetivo facilitar o acesso da população aos imunobiológicos especiais utilizados na prevenção das doenças abrangidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI). **Objetivo:** Demonstrar a importância do CRIE e divulgar os resultados do trabalho da equipe. **Metodologia:** Foi desenvolvida uma pesquisa documental e bibliográfica baseada em documentos, planilhas, estatísticas, sistema SI-PNI, manual do CRIE e manuais do PNI referentes às vacinas administradas na unidade hospitalar (HGF). **Resultados:** De acordo com os dados obtidos, no período entre 2021 a 2024 foram atendidos cerca de 7.301 pacientes, com estatísticas de 25.207 vacinas aplicadas. Dentre os pacientes atendidos, foram identificadas 32 comorbidades, com prevalência dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV), correspondendo a 1395 pacientes. Destacam-se ainda, as pneumopatias crônicas, a diabetes mellitus, os transplantes renal e hepático e as doenças autoimunes. **Considerações Finais:** Fica evidente a importância da vacinação na prevenção de patologias e agravos, bem como o papel fundamental da equipe na assistência integral aos pacientes com comorbidades, realizando atendimento de enfermagem na

triagem, aplicação e orientação aos possíveis eventos adversos supostamente associados à vacinação.

**PALAVRAS-CHAVE:** imunobiológicos; centro de referência para imunobiológicos especiais (CRIE); enfermagem.

## REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde (BR). Manual dos centros de referência para imunobiológicos especiais. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.

# Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher: fortalecendo o cuidado integral no Sistema Único de Saúde

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Adina Lima de Melo**

<https://orcid.org/0009-0007-6816-6268>

Graduada em Psicologia, Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Annye de Siqueira Monteiro Medeiros**

<https://orcid.org/0009-0008-5528-3868>

Enfermeira Especialista em Saúde da Família e Comunidade, Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Danielle Alves Fonseca**

<https://orcid.org/0009-0008-4938-2149>

Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Especialista em Garantia de Direitos e Política de Cuidados à Criança e ao Adolescente, Especialista em Serviço Social, Política Social e Seguridade Social pela Faculdade Ratio, Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Marjorie Toledo Nogueira**

<https://orcid.org/0009-0000-8874-4730>

Graduada em Fisioterapia, Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Ryvanne Paulino Rocha**

<https://orcid.org/0000-0002-6720-6076>

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Especialista em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Especialista em Residência em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Graduada em Enfermeira pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Tiara Aguiar Sousa Melo**

<https://orcid.org/0000-0001-6540-3669>

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Especialista em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Especialista em Residência em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Graduada em Enfermeira pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** O início da primeira residência multiprofissional em saúde da mulher no Hospital Geral de Fortaleza representa uma inovação significativa no cuidado integral à saúde da mulher. Alinhada à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a proposta reconhece a necessidade de assistência especializada e humanizada nas diferentes fases do ciclo de vida da mulher, promovendo ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde. Essa política reforça a importância de abordagens interdisciplinares diante de indicadores de mortalidade materna e morbimortalidade associadas ao ciclo gravídico-puerperal, especialmente em contextos de alta vulnerabilidade social e fragilidade dos serviços de atenção terciária.

**Objetivo:** O objetivo deste projeto é demonstrar que o cuidado integrado à saúde da mulher é imprescindível, promovendo uma assistência multiprofissional com foco na integralidade, resolutividade e humanização do atendimento, especialmente no contexto hospitalar. Dessa forma, a residência busca contribuir com a formação de profissionais especializados e com a qualificação das práticas assistenciais em saúde da mulher. **Metodologia:** A metodologia do projeto se baseou nas atividades desenvolvidas nos dois primeiros meses da residência. Durante esse período, foram realizadas ações educativas com gestantes e puérperas internadas, educação em saúde e sensibilização acerca do parto normal, cuidados no período puerperal, bem como atividades coletivas visando o bem-estar biopsicossocial. **Resultados:** Os resultados iniciais indicaram satisfação por parte da equipe hospitalar e das pacientes atendidas e suas acompanhantes por meio de verbalização durante as

atividades. Houve maior resolutividade dos atendimentos e valorização da atuação conjunta entre diferentes categorias profissionais, observado por meio de relatos de membros das equipes. As pacientes expressaram reconhecimento pela escuta qualificada e cuidado humanizado, reforçando o impacto positivo da atuação da equipe multiprofissional. O conjunto dessas atividades refletiu a ampliação da cobertura e atenção ao pós-parto. **Considerações Finais:** Foram identificados diversos desafios, como fragilidade em conduzir os papéis dos residentes no serviço, equipe de assistência reduzida, ausência de turmas anteriores de residência na ênfase da Saúde da Mulher, desproporção entre horas de estudo teórico e prática assistencial e entraves na comunicação entre os profissionais. Entretanto, destacam-se como potencialidades o atendimento integral, especializado e multiprofissional dentro de um contexto ainda carente desse tipo de atenção; à formação de profissionais-referência na área, inseridos no contexto do Sistema Único de Saúde; a possibilidade de desenvolver ações de promoção e prevenção mesmo em um ambiente hospitalar e o estímulo à produção científica. Como perspectiva futura, almeja-se a consolidação da residência em Saúde da Mulher.

**PALAVRAS-CHAVE:** saúde da mulher; multiprofissionalidade; atendimento integral.

## REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde (BR). Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

# As transformações do mundo do trabalho na saúde e a incorporação tecnológica nas práticas do Serviço Social/HGF

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Ondina Maria Chagas Canuto**

<https://orcid.org/0000-0002-3283-3002>

Doutora em Educação pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Mestre em Gestão e Modernização Pública pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA),  
Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Vanusa Maria Tomé Bandeira de Sousa Daud**

<https://orcid.org/0009-0004-8212-939X>

Especialista em Epidemiologia e Vigilância em Saúde pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Helaine Aparecida Maia**

<https://orcid.org/0009-0001-4241-5947>

Especialista em Residência Multiprofissional em Neurologia e Neurociência  
pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE),  
Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Daniele Ribeiro Alves**

<https://orcid.org/0000-0003-1721-776X>

Doutora em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Mestre em Sociologia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Saúde Pública pela Faculdade Única de Ipatinga (FUNIP),  
Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
e em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Eliana Santos de Castro Gadelha**

<https://orcid.org/0000-0002-4265-0904>

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Educação Biocêntrica pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduada em Direito pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** A Pandemia da COVID-19 desafiou o mundo com incertezas, medo e a angústia do confinamento, frente a necessidade do isolamento social como estratégia de contenção do alastramento do vírus. Restou um cenário traumático com efeitos nas diferentes formas de sociabilidade humana. Os serviços de saúde, impactados diretamente com a transmissão de alta letalidade, responderam com ampliação de estrutura física e força de trabalho em um confronto entre vidas e mortes. Os hospitais públicos ativaram sua capacidade tecnológica e de inovação para otimizar com segurança os processos de trabalho e inovar na gestão e atenção à saúde. As transformações do mundo do trabalho se evidenciaram. O Serviço Social do Hospital Geral de Fortaleza-HGF em suas dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativo atuou no front da pandemia observando as expressões da questão social, se apropriando de um conjunto de estratégias com olhar ampliado sobre a doença e o enfrentamento das perdas humanas, acolhendo dores e mediando atenção. Logo se apropria de instrumental tecnológico, incluindo seus atendimentos em um sistema à época vigente no HGF, e em seguida no âmbito do IntegraSH, em aba própria, para entrevistas e evoluções da jornada dos usuários. Supera assim, de vez, os registros manuais em formulários impressos. Este configura-se como um marco, passando a compartilhar entre pares e com a equipe multi, um olhar para além do leito/usuário. **Objetivo:** Apresentar a

experiência do Serviço Social quanto a utilização do Sistema de Registro de Atendimentos do IntegraSH, em substituição as Fichas de acompanhamento Social físicas e expor sua capacidade de construir conhecimento técnico, subsidiando a análise e decisão dos demais profissionais numa perspectiva de integralidade da atenção. **Metodologia:** A análise dos indicadores presentes no IntegraSH/Serviço Social demonstra o número de atendimentos realizados junto aos usuários, agrupados em 34 categorias, constatando-se hoje a adesão de 100% da categoria quanto ao uso do Sistema como espaço de registro do contexto e da jornada dos usuários. Observa-se no pós-pandemia a substituição no Sistema de registros de atendimentos profissionais, levando-nos a apresentar dados a partir de 2022, do IntegraSH. **Resultados:** Os resultados demonstram o quantitativo e a evolução anual dos atendimentos, expressos no Sistema, pelo Serviço Social/HGF, quando a categoria aderiu ao Sistema IntegraSH. Destaque-se que, a transição foi realizada de forma gradual, mediante discussões e capacitação, mostrando-se exitosa, conforme se observa no relatório gerado pelo próprio IntegraSH, a seguir: ano de 2022 - 80.511 registros; no ano de 2023 - 99.983 registros e no ano de 2024 - 103.975 registros. Destaque-se o rigor no tratamento ético e sigiloso de dados sensíveis, referentes aos usuários acolhidos pelas/os assistentes sociais. **Considerações Finais:** Os desafios seguem nas diversas iniciativas em que as tecnologias e inovação vão oportunizando a completa substituição do papel na forma de instrumental de trabalho, assim como aprimorando as formas de compartilhamento, em rede, de informações das diferentes profissões que atuam na atenção terciária/HGF, na busca de agilidade e resolutividade na comunicação intra-hospitalar, facilitando acesso e segurança aos usuários e acompanhantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** serviço social; prontuário eletrônico; tecnologia e inovação.

## REFERÊNCIAS

Alves DR, Brasileiro CC, Barbosa EL, Silva AR, CAstro LV, Maia HA. Serviço Social no HGF: uma análise a partir do Integrash. Revista HGF [Internet]. 2024 [acesso em 8 maio 2025];2(1):66-72. Disponível em: [https://www.hgf.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/119/2024/03/REVISTA-HGF-V.2-N%C2%B01-2024-\\_.pdf](https://www.hgf.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/119/2024/03/REVISTA-HGF-V.2-N%C2%B01-2024-_.pdf).

Conselho Federal de Serviço Social (Brasil). Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Brasília: CFESS; 2010.

Martinelli ML. O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos. Serv Soc Soc. 2011;(107):497-508.

Martins F. Tecnologia aliada à saúde: HGF implementa IntegraSH, novo sistema de gestão hospitalar [Internet]. Fortaleza: HGF; 2021 [acesso em 8 maio 2025]. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2021/06/04/tecnologia-aliada-a-saude-hgf-implementa-integrash-novo-sistema-de-gestao-hospitalar/>.

# Projeto Visita Janela Aberta: inovação no cuidado humanizado na unidade de hematologia do Hospital Geral de Fortaleza

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Bruna Fabrícia Barboza Leitão**

<https://orcid.org/0000-0003-4475-9927>

Mestra em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Residência Multiprofissional em Cancerologia pelo Hospital Erasto Gaertner (HEG),  
Graduada em Psicologia Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Daniele Ribeiro Alves**

<https://orcid.org/0000-0003-1721-776X>

Doutora em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Mestre em Sociologia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Especialista em Saúde Pública pela Faculdade Única de Ipinga (FUNIP),  
Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
e em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Kênia Cristina de Paiva Lima**

<https://orcid.org/0009-0001-7955-4633>

Especialista em Cuidados Paliativos pelo Centro Universitário Farias Brito,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Marcos Paulo Alves Rodrigues**

<https://orcid.org/0009-0001-0925-3341>

Especialista em Gestão de Políticas Públicas e em Saúde Coletiva pela Faculdade Única,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Waneska Alves Cunha de Andrade**

<https://orcid.org/0000-0002-1060-8613>

Especialização em Psico-oncologia pela Faculdade Christus,  
Especialização em Oncologia pela Faculdade Integrada do  
Ceará e Especialização em Saúde da Família pela Unilab,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** O Projeto Janela Aberta foi uma iniciativa proposta pela equipe do Serviço Social do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), na Unidade de Hematologia da Ala A, em 2022. O serviço de Hematologia atende usuários adultos com doenças hematológicas, em sua maioria leucemias e linfomas, desde o momento da investigação diagnóstica até o tratamento quimioterápico. Em função das especificidades da doença e do tratamento, os usuários muitas vezes permanecem em longas internações e em isolamento, sem a possibilidade da presença de acompanhantes. **Objetivo:** Descrever o processo de implantação da tecnologia de cuidado e inovação, intitulada Projeto Janela Aberta, desenvolvida na Unidade de Hematologia do Hospital Geral de Fortaleza. **Metodologia:** O projeto viabiliza o acesso da rede de apoio dos usuários aos 15 leitos da unidade de internação da Hematologia, contemplando enfermarias coletivas e individuais, por meio de um cronograma de visita semanal. A intervenção é realizada em três momentos. O primeiro ocorre com o acolhimento dos visitantes pela equipe multiprofissional (Serviço Social, Terapia Ocupacional e Psicologia), seguido da visita ao usuário, que acontece através da janela de vidro ou antecâmara da enfermaria, e mediada por dispositivo móvel de comunicação, quando necessário. Por fim, a equipe médica realiza o boletim médico, com repasse de informações e esclarecimento de dúvidas sobre a condição clínica atual e o tratamento do usuário. **Resultados:** Diante da rotina estabelecida com o trabalho, observou-se os seguintes benefícios: a potencialização da comunicação e o fortalecimento dos vínculos entre paciente, família e equipe; a redução do isolamento social do paciente; o estímulo ao desenvolvimento de recursos de enfrentamento, com consequente melhora nos aspectos emocionais do usuário e dos familiares; e a importância do pertencimento e elo de afetos entre usuário do

serviço e sua rede de apoio. **Considerações Finais:** Identifica-se, com potencialidade, que a execução do Projeto Janela Aberta tem contribuído para o fortalecimento da Política Nacional de Humanização, ao possibilitar uma ferramenta de cuidado com acolhimento e escuta qualificada dos usuários e cuidadores. Os desafios estão relacionados ao enfrentamento diário da cultura biomédica, ainda característica nos cenários hospitalares, e à compreensão, por parte da equipe assistencial, da atenção humanizada como princípio no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando os aspectos subjetivos, emocionais e sociais.

**PALAVRAS-CHAVE:** humanização da assistência; equipe de assistência multidisciplinar; hematologia.

## REFERÊNCIAS

Azevedo CS, Miranda L, Sá MC, Grabois V, Matta G, Cunha M. Entre protocolos e sujeitos: qualidade do cuidado hospitalar em um serviço de hematologia. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2018 [acesso em 7 maio 2025];34(6):e00043817. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-331X00043817>.

Ferreira VS, Lima IL. Vivências de pacientes durante e após o tratamento de câncer: relato de experiência profissional em Psicologia em um Ambulatório de Onco-Hematologia. *Pluralidades Saúd Ment* [Internet]. 2022 [acesso em 7 maio 2025];11(2):94-107. doi: <https://doi.org/10.55388/psicofae.v11n2.400>.

Mello CN, Martins ML, Chamone D, Pinto KO, Santos NO, Lucia MC. Intervenções realizadas na clínica onco-hematológica: discussão acerca das possibilidades clínicas apresentadas na literatura. *Psicol Hosp*. 2007;5(1):73-99.

Ministério da Saúde (BR). HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS [Internet]. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [acesso em 7 maio 2025]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_documento\\_gestores\\_trabalhadores\\_sus.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf).

Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

Trévia GH, Esmeraldo AG, Linhares GW, Sousa IS, Araujo KS, Azevedo MF, et al. Impacto psicossocial das doenças hematológicas para pacientes e seus familiares: revisão de literatura. *Hematol Transfus Cell Ther* [Internet]. 2023 [acesso em 7 maio 2025];45(S4):S961. doi: <https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1726>.

# Assistência nutricional neonatal como tecnologia de cuidado: experiência prática nas unidades neonatais do Hospital Geral de Fortaleza

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

## Mônica Raquel Chaves Pinto

<https://orcid.org/0000-0003-2694-9671>

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Multiprofissional da Saúde em Atenção Hospitalar pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Nutrição Clínica e Esportiva pela Universidade de Quixeramobim (UNIQU),  
Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## Thaís Pereira Lemos

<https://orcid.org/0000-0002-7371-4456>

Especialista em Cuidados Paliativos pela Unyleya,  
Especialista em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral pela Faculdade Unyleya,  
Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (FIC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## Débora Cristina de Oliveira Cassiano

<https://orcid.org/0000-0002-2478-5418>

Especialista em Nutrição Clínica, Metabolismo, Prática e Terapia Nutricional pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI),  
Especialista em Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN),  
Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## Leonardo Furtado de Oliveira

<https://orcid.org/0009-0008-2307-0796>

Especialista em Gestão Gastronômica e Negócios em Alimentação pela Faculdade Unyleya,  
Especialista em Nutrição Clínica, Metabolismo, Prática e Terapia Nutricional pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI),  
Especialista em Nutrição em Oncologia pela Faculdade Unyleya,  
Especialista em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral pela Faculdade Unyleya,  
Especialista em Nutrição e Exercício Físico pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Graduado em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará (UECE),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** No Brasil, aproximadamente 3 milhões de crianças nascem anualmente, sendo cerca de 340 mil prematuras. A mortalidade neonatal continua sendo um desafio significativo, especialmente entre os pacientes de risco. Para enfrentar essa realidade, o Ministério da Saúde implementou a Estratégia QualiNEO, que visa qualificar a assistência ao recém-nascido por meio de apoio técnico sistemático e integrado às maternidades prioritárias. Nesse contexto, a atuação da nutrição neonatal tem se consolidado como um diferencial na qualificação da assistência ao recém-nascido internado em unidades de médio risco; de cuidados intensivos; e intermediária neonatal canguru, sendo a nutrição uma das dez estratégias da QualiNEO (alimentação precoce e priorização do leite materno). Em nossa prática, a rotina de cuidado neonatal incorpora tecnologias que vão além de equipamentos sofisticados e inclui processos organizacionais e práticas assistenciais que, quando sistematizados, tornam-se ferramentas inovadoras para a melhoria da qualidade do cuidado. **Objetivo:** Construir e consolidar uma rotina assistencial de acompanhamento nutricional que permita o alcance de resultados positivos em indicadores de acompanhamento nutricional na unidade neonatal. **Metodologia:** Nossa prática diária é centrada no cuidado individualizado, seguro e baseado em evidências, com foco na promoção da saúde e na recuperação nutricional do neonato. Diariamente, realizamos acompanhamento das medidas antropométricas; análise das prescrições médicas; e intercorrências clínicas, avaliando continuamente a oferta nutricional, buscando avaliar indicadores neonatais. Também, calculamos as necessidades energéticas e proteicas individualmente e propomos estratégias nutricionais de acordo com a evolução clínica, sendo toda

conduta registrada em prontuário de forma clara e objetiva, o que contribui para a continuidade e segurança do cuidado. Na unidade, trabalhamos em parceria com o Banco de Leite Humano, incentivando o aleitamento materno e a ordenha à beira leito, promovendo o uso adequado do leite humano nas unidades; e monitoramos o suporte nutricional enteral, avaliando a tolerância, aceitação e necessidade de ajustes ao longo da internação, além de avaliarmos o ganho de peso e a evolução do estado nutricional, buscando a recuperação adequada e segura. **Resultados:** Esse acompanhamento contínuo permite intervenções precoces, contribuindo para a prevenção de complicações clínicas e para a melhora dos desfechos nutricionais e gerais do recém-nascido. Com ele, são gerados dados de indicadores sobre evolução do peso na unidade, prevalência do uso de leite humano; tempo de início de terapia nutricional; tempo de internação; desfechos clínicos, entre outros. **Considerações Finais:** Essa experiência tem evidenciado a importância da assistência nutricional ao neonato como uma tecnologia de cuidado que qualifica a assistência, promove a humanização e fortalece a abordagem multiprofissional nas unidades neonatais, embora o profissional possa se ver frente ao desafio de acompanhar os pacientes com equidade, principalmente em situações de maior volume de pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** nutrição neonatal; recém-nascido; suporte nutricional especializado.

## REFERÊNCIAS

Mendes I, Carvalho M, Almeida RT, Moreira ME. Uso da tecnologia como ferramenta de avaliação no cuidado clínico de recém-nascidos prematuros. *J Pediatr* [Internet]. 2006 [acesso em 7 maio 2025];82(5):361-367. doi: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572006000600011>.

Ministério da Saúde (BR). Protocolos de cuidados nutricionais no período neonatal. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

Ministério da Saúde (BR). QualiNeo: estratégia oferece assistência ao recém-nascido de risco [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [acesso em 7 maio 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/qualineo-estrategia-oferece-assistencia-ao-recem-nascido-de-risco>.

Oliveira AM, Silva RP. Nutrição e cuidados intensivos neonatais. São Paulo: Editora Científica; 2018.

Santos JL. Manual de nutrição neonatal: abordagens clínicas e terapêuticas. Rio de Janeiro: Editora Universitária; 2021.

Silva CF. Associação entre nutrição enteral precoce e evolução clínica de neonatos de risco. *Rev Bras Nutrição*. 2020;23(4):212-221.

# Relato de experiência da inserção da Residência Multiprofissional em Dermatologia Sanitária no HGF: desafios e impactos na saúde pública

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Maria Izamor Alves da Costa**

<https://orcid.org/0000-0002-4781-3856>

Residente em Dermatologia Sanitária pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Ana Karina Monte Cunha Marques**

<https://orcid.org/0009-0004-8775-9681>

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva pela Associação Brasileira de  
Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (ASSOBRAFIR),  
Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Vasco Pinheiro Diógenes Bastos**

<https://orcid.org/0000-0003-0232-815X>

Doutor em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Fisioterapia Cardio-Respiratória pela (UNIFOR),  
Especialista em Administração Hospitalar pela Faculdade Integrada do Ceará (FIC),  
Graduado em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** A implantação da Residência Multiprofissional em Dermatologia Sanitária no Hospital Geral de Fortaleza (HGF) representa uma inovação no campo da formação em saúde, alinhada às diretrizes do SUS e às necessidades da população. A proposta emerge da demanda por qualificação de profissionais para o enfrentamento das dermatoses de interesse sanitário de alta prevalência e impacto social. O modelo da residência multiprofissional integra enfermeiras, fisioterapeutas e nutricionistas em um processo formativo baseado na articulação entre ensino e serviço, com foco na integralidade do cuidado. **Objetivo:** O principal objetivo é formar profissionais de diferentes áreas da saúde aptas a atuar de forma colaborativa e interdisciplinar na atenção às dermatoses negligenciadas, contribuindo para a ampliação do acesso ao cuidado qualificado. Pretende-se também, promover ações de educação em saúde, vigilância epidemiológica no hospital e construção de linhas de cuidado específicas, fortalecendo a rede de atenção em dermatologia. **Metodologia:** A residência é estruturada com base em uma matriz curricular integradora, contemplando atividades práticas em ambulatórios especializados, como o ambulatório da Estomaterapia, enfermarias específicas onde os pacientes têm mais demandas dermatológicas e outros territórios do hospital que necessitam de apoio, além de componentes teóricos e pesquisa. As residentes atuam em conjunto com equipes multiprofissionais realizando atendimentos e grupos educativos. O processo formativo valoriza a problematização da realidade, o planejamento compartilhado e a construção de práticas inovadoras no cuidado à saúde da pele. A residência tem duração de dois anos, com carga horária de 60 horas semanais. Durante esse período, as residentes passam pelas enfermarias do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), pela Estomaterapia e também por outros hospitais da rede, ampliando a vivência e o olhar sobre diferentes contextos assistenciais. Durante o primeiro mês foi realizado, pelas residentes, um trabalho de territorialização no hospital. A atividade teve como objetivo principal o levantamento de informações institucionais, estruturais e funcionais do HGF. **Resultados:** Como produto final, foi elaborado um portfólio contendo dados relevantes sobre a instituição, contribuindo para a compreensão de seu papel na rede de atenção à saúde e para o fortalecimento da articulação entre os níveis de atenção.

**Considerações Finais:** A inserção da residência multiprofissional revelou-se um importante instrumento de transformação das práticas de saúde, embora tenha enfrentado desafios como a limitação de recursos, a necessidade de sensibilização de equipes e a adaptação ao trabalho. As potencialidades observadas apontam para o fortalecimento do cuidado integral, da educação interprofissional e da produção de conhecimento aplicado à saúde pública. As perspectivas futuras incluem a expansão da experiência para outros serviços e a consolidação de políticas públicas que reconheçam a importância das residências multiprofissionais na construção de um SUS mais resolutivo e equitativo.

**PALAVRAS-CHAVE:** dermatopatias; integralidade em saúde; equipe de saúde multidisciplinar; saúde pública.

## REFERÊNCIAS

Carneiro EM, Teixeira LM, Pedrosa JI. A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos. *Physis* [Internet]. 2021 [acesso em 9 maio 2025];31(3):e310314. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310314>.

Ministério da Saúde (BR). *Dermatoses negligenciadas: estratégias para o enfrentamento no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

Ministério da Saúde (BR). *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: A humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

Ministério da Saúde (BR). *Residência Multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios*. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.

# A utilização das práticas integrativas e complementares em saúde como ferramenta tecnológica para a produção do cuidado holístico ao paciente da clínica hematológica: um relato de experiência

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Bruna Fabrícia Barboza Leitão**

<https://orcid.org/0000-0003-4475-9927>

Mestra em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Especialista em Residência Multiprofissional em Cancerologia pelo Hospital Erasto Gaertner (HEG),  
Graduada em Psicologia Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Letícia Maria Castelo Branco Moraes**

<https://orcid.org/0000-0001-5452-9143>

Especialista em Residência em Cancerologia pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE),  
Graduada em Psicologia Universidade Federal do Ceará (UFC),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Marcos Paulo Alves Rodrigues**

<https://orcid.org/0009-0001-0925-3341>

Especialista em Gestão de Políticas Públicas pela Faculdade Única,  
Especialista em Saúde Coletiva pela Faculdade Única,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Waneska Alves Cunha de Andrade**

<https://orcid.org/0000-0002-1060-8613>

Especialização em Psico-oncologia pela Faculdade Christus,  
Especialização em Oncologia pela Faculdade Integrada do Ceará  
e Especialização em Saúde da Família pela Unilab,  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** Na prática em saúde, existem diversas políticas que vão em torno do cuidado integral do paciente desde que se percebeu a necessidade de humanização de assistência e apoio durante qualquer processo terapêutico. Uma destas trata-se justamente da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que tem como finalidade utilizar para além da biomedicina, cuidados que possam estar alinhados com o princípio da transversalidade, buscando, por exemplo, a recuperação da saúde. Ao compreender e dimensionar o processo de hospitalização do paciente hematológico, tornou-se evidente a necessidade de um cuidado integralizado e diferenciado das práticas pré-existentes, atuando em colaboração para a redução das repercussões sócio-emocionais e espirituais advindas do contexto de adoecimento e das terapêuticas farmacológicas utilizadas. **Objetivo:** Utilizar as PICS, enquanto ferramenta tecnológica para a produção do cuidado holístico ao paciente da clínica hematológica e observar as contribuições e/ou limitações para implementação teórico-prática no cenário de atuação. **Metodologia:** O recurso das PICS foi ofertado nas enfermarias da unidade de Hematologia do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), no período de março a abril de 2024. As ações foram planejadas e executadas pela equipe vinculada ao Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia da Escola de Saúde Pública do Ceará, em conjunto da equipe assistencial responsável pelo setor. Buscou-se entender as necessidades preexistentes, respeitando as possibilidades, limites e anseios dos pacientes na implementação do cuidado. Dessa forma, investigou-se inicialmente o que sabiam sobre os procedimentos, construindo juntos, através da conversa e da prática, o entendimento do tratamento ofertado. O fluxo inicial consistiu em apresentar os profissionais para facilitar a vinculação necessária no ambiente hospitalar. No primeiro momento, foram realizados exercícios corporais para mobilidade, funcionalidade e interação grupal. Em seguida, facilitou-se o relaxamento, a respiração e a visualização guiada (*mindfulness*), com estímulo aos

recursos sensoriais, através da aromaterapia, acrescentando-se o auxílio musical. Ao final, incentivou-se o compartilhamento pessoal da vivência proposta. **Resultados:** Observou-se o desenvolvimento de uma maior autopercepção corporal, cognitiva e/ou emocional, facilitando a aproximação dos conteúdos mobilizadores, relacionados ao processo de saúde-doença, estimulando-se a comunicação verbal e não-verbal, produzindo ressignificações à experiência do adoecer, auxiliando a criação de estratégias de enfrentamento à situações difíceis, estimulando-se à postura ativa em saúde, a cooperatividade e a interatividade a partir do cuidado proposto. **Considerações Finais:** Identificou-se como desafios importantes a necessidade de capacitação continuada da equipe para o aprofundamento no conhecimento das diferentes PICS, bem como a adaptação dessas práticas às condições clínicas específicas dos pacientes hematológicos, garantindo segurança e eficiência nas intervenções. No entanto, observa-se que essa prática apresenta grande potencialidade: fortalecer a proposta de humanização do atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS). As perspectivas futuras incluem a ampliação das intervenções com PICs por meio do planejamento de trabalhos em grupo com essa clientela e a busca por capacitação continuada para a equipe multiprofissional. Com essa abordagem, pretende-se não apenas melhorar a qualidade do atendimento, mas também promover uma visão mais integral e compassiva da saúde, que considere as necessidades físicas, emocionais e espirituais dos pacientes hematológicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** equipe multiprofissional; atenção holística à saúde; hematologia.

## REFERÊNCIAS

Mendes AS, Arantes TC, Martins VE, Nicolussi AC. Práticas integrativas, espirituais e qualidade de vida do paciente com câncer durante o tratamento. Rev Eletr Enferm [Internet]. 2020 [acesso em 9 maio 2025];22:57987,1-8. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.57987>.

Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitudes de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [acesso em 9 maio 2025]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html).

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 9 maio 2025]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html).

Pereira JM. Práticas Integrativas e Complementares nas residências em saúde no Hospital Universitário [dissertação na Internet]. Maceió: Universidade Federal de Alagoas; 2022 [acesso em 9 maio 2025]. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/11981/1/Pr%C3%A1ticas%20integrativas%20e%20complementares%20nas%20resid%C3%Aancias%20em%20sa%C3%BAde%20no%20hospital%20universit%C3%A1rio.pdf>.

# Serviço de cirurgia bucomaxilofacial do Hospital Geral de Fortaleza: referência em saúde pública no nordeste brasileiro

Submetido: 09/05/2025 | Aprovado: 13/05/2025

**Aryelly de Mendonça Soares**

<https://orcid.org/0009-0004-3737-5815>

Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Daniel Facó da Silveira Santos**

<https://orcid.org/0000-0002-3524-2419>

Mestre em Implantodontia pela Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic (SLMANDIC),  
Especialista em Implantodontia pela Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic (SLMANDIC),  
Especialista em Cirurgia Bucomaxilofacial pelo Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF),  
Graduado em Odontologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

**Hada Jordana Farias e Silva**

<https://orcid.org/0009-0004-6750-0920>

Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

**Francisca Thainá Machado Magalhães**

<https://orcid.org/0000-0002-2823-2271>

Residente em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pelo Hospital Geral de Fortaleza (HGF),  
Graduada em Odontologia pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS),  
Hospital Geral de Fortaleza (HGF).

## RESUMO

**Introdução:** O serviço Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) é reconhecido em todo o país como referência na especialidade, notabilizando-se pela qualidade dos atendimentos, relevância na produção científica e pelo papel fundamental na capacitação de profissionais da área. A área da cirurgia bucomaxilofacial envolve uma série de condições complexas, como traumas faciais, deformidades congênitas, disfunções articulares, lesões benignas e malignas da cavidade oral e face, sendo fundamental para a reabilitação da saúde e qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo apresentar uma visão geral do funcionamento do serviço de CTBMF do HGF, destacando sua estrutura assistencial, programa de residência, contribuição para a formação de especialistas e desenvolvimento de pesquisas aplicadas à área da saúde bucal e cirúrgica. **Metodologia:** A análise foi realizada com base em informações públicas disponibilizadas por fontes oficiais do Governo do Estado do Ceará, do site do HGF e do Colégio Brasileiro de CTBMF, complementadas por dados de reportagens institucionais. Foram avaliados os aspectos clínicos, acadêmicos e científicos do serviço, incluindo volume de atendimentos mensais, estrutura da residência e reconhecimento por inovações na área, como a utilização de próteses personalizadas para a articulação temporomandibular. **Resultados:** O Hospital Geral de Fortaleza realiza cerca de 1.200 atendimentos mensais no serviço de CTBMF, com um alto índice de complexidade nos casos tratados. Entre os casos mais comuns estão os traumas faciais decorrentes de acidentes, deformidades congênitas, como fissuras labiopalatinas, e disfunções articulares temporomandibulares (ATM), além de tumores malignos e benignos da cavidade oral e face. O programa de residência é considerado um dos mais completos do país, com uma carga teórica de mais de 1.700 horas e prática cirúrgica intensiva, que prepara os profissionais para atenderem casos de alta complexidade, destacando-se também pela produção acadêmica. **Considerações Finais:** O serviço de CTBMF do HGF representa um modelo de excelência na integração entre assistência, ensino e pesquisa em saúde, contribuindo significativamente para o tratamento de pacientes com traumas, deformidades, tumores e disfunções articulares. Além disso, sua atuação em pesquisa e inovação fortalece o desenvolvimento científico da área e consolida o hospital como polo de referência no Nordeste do Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** odontologia em saúde pública; equipe hospitalar de odontologia; cirurgia ortognatica.

## REFERÊNCIAS

Holanda B, Vidal T. HGF inscreve para residência em Cirurgia Buco-Maxilo-Facial [Internet]. Fortaleza: HGF/SESA; 2016 [acesso em 8 maio 2025]. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2016/01/22/hospital-geral-de-fortaleza-inscreve-para-residencia-em-cirurgia-buco-maxilo-facial/>.

Hospital Geral de Fortaleza [Internet]. São Paulo: Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial; [2021?] [acesso em 8 maio 2025]. Disponível em: [https://bucomaxilo.org.br/educacao/educacao-residencias/hospital-geral-de-fortaleza-hgf/?utm\\_source=chatgpt.com](https://bucomaxilo.org.br/educacao/educacao-residencias/hospital-geral-de-fortaleza-hgf/?utm_source=chatgpt.com).

Rocha V. Setor de Odontologia do HGF recebe premiação por pesquisa em ATM [Internet]. Fortaleza: HGF/SESA; 2013 [acesso em 8 maio 2025]. Disponível em: <https://www.ceara.gov.br/2013/05/17/setor-de-odontologia-do-hgf-recebe-premiacao-por-pesquisa-em-atm/>.



HOSPITAL  
GERAL DE  
FORTALEZA



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

Hospital Geral de Fortaleza

