FUNDAÇÃO INOVA CAPIXABA

Simpósio de **Inovação e Gestão** na Saúde

SIMPÓSIO DE **HUMANIZAÇÃO** NA SAÚDE

IV Simpósio de Inovação e Gestão na Saúde e II Simpósio de Humanização na Saúde

13, 14 e 15 de maio de 2026 | SENAC ES | Vitória – ES

Realização: CEPiNOVA Centro de Ensino, Pesquisa e Inovação; Telessaúde ES

Apoio Financeiro: FAPES

Apoio Institucional: Rede InovaGov; rhs rede humaniza sus; Senac; SUS; Governo do Estado do Espírito Santo Secretaria da Saúde

Comissões 8

Apoio e Patrocínio 9

Programação Científica 10

Resumos SIGS 2024 13

DESOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS:IMPACTOS NA GESTÃO DE LEITOS, CULTURA INSTITUCIONAL E EFICIÊNCIA ASSISTENCIAL 14
Dalthon Franco Dorce, Raianny S. M. Laeber, Mariana D. H. F. Poeys, Alessandro K. dos Anjos e Karla K. S. Souza - Hospital Santa Rita

PLANO DE CAPACIDADE PLENA COMO GARANTIA DA EFICIÊNCIA OPERACIONAL EM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE ALTA COMPLEXIDADE 15
Dalthon Franco Dorce, Raianny S. M. Laeber, Thalia S. Campos, Angélica F. Mendes, Gabriel Oliveira, Patrícia C. Lima, Karina A. Santana e Aaron de Deus - Hospital Santa Rita

PRONTUÁRIO AFETIVO COMO UMA ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE 16
Raíssa Olegário Aguiar Pavesi e Alexandra Marcílio Rodrigues - Hospital Estadual Antônio Bezerra de Faria (HABF)

APLICAÇÃO DE AGENTE DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ANÁLISE INICIAL DE RADIOGRAFIAS DE TÓRAX - IMPACTOS NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA E NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM HOSPITAL MUNICIPAL 17
Alfredo Felix Neto - Fundação Estadual de Inovação em Saúde – iNOVA Capixaba

ALTA+SEGURA: PLATAFORMA DIGITAL INTEGRADA PARA DESOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA DE ALTA COMPLEXIDADE 18
Ana Paula Pandolfi Custodio, Viviane Cristina Moreira Souza Macete, Julia Figueiredo Ramos Correia, Manuela Lirio Prates Pimentel e Patrícia Fonseca Saraiva - Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG)

ADERE+: PLATAFORMA DIGITAL GAMIFICADA DE ADESÃO TERAPÊUTICA E TELEMONITORAMENTO EM PEDIATRIA 19
Ana Paula Pandolfi Custodio, Tatiana Kerckhoff dos Santos, Viviane Cristina Moreira Souza Macete e Claudia Pinto Mattos - Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG)

TEA-CUIDADO: PROTOCOLO DIGITAL INTEGRADO PARA HUMANIZAÇÃO DE PACIENTES AUTISTAS HOSPITALIZADOS 20
Ana Paula Pandolfi Custodio, Lara Simões Hautequestt e Heloisa Garcia Sanders - Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG)

MEDICINA HOSPITALISTA E ALTA HOSPITALAR PRECOCE: ESTRATÉGIA DE INOVAÇÃO NA GESTÃO DE LEITOS E GERAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL 21
Viviane Cristina Moreira Souza Macete, Tatiana Kerkhoff dos Santos, Ana Paula Custódio Pandolfi, Edilene Amaro de Miranda Hemerly, Giseli Celestino Nunes Demuner, Taciana Bragança Pereira, Bruna Pimentel Arrivabene Trés, Claudia Pinto Mattos, Nathalya das Candeias Pastore Cunha e Andrielly Oliveira de Sousa Almeida - Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG)

COZINHA EXPERIMENTAL: SABORES QUE CUIDAM - INTERVENÇÃO LÚDICO-ALIMENTAR NA SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL PEDIÁTRICO 22
Natã Silva Medeiros e Jonas Bonomo - Hospital Estadual Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves (HIMABA) e Instituto Acqua

QUINTAL HIMABA: EMPREENDEDORISMO FEMININO E CONSCIENTIZAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR 23
Natã Silva Medeiros e Jonas Bonomo - Hospital Estadual Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves (HIMABA) e Instituto Acqua

APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ANÁLISE DE RADIOGRAFIAS DE TÓRAX: IMPACTOS NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA E NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UM HOSPITAL MUNICIPAL 24
Alfredo Felix Neto - Hospital Municipal Mariana Maria de Jesus

ANÁLISE DE CENÁRIO E DESEMPENHO: UMA FERRAMENTA DE AUTO AVALIAÇÃO SETORIAL PARA A MELHORIA CONTÍNUA 25
Sarah de Campos Vicente - Hospital Antônio Bezerra de Faria (HABF)

DORINHO: ASSISTENTE VIRTUAL PARA NAVEGAÇÃO PERIOPERATÓRIA E REDUÇÃO DE CANCELAMENTOS CIRÚRGICOS EM HOSPITAL PÚBLICO 26
Camilla Silva Ameno, Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira, Daniele de Almeida Oliveira Mion Lopes, Ana Carolina Simões Ramos, Claudia Marcia Pereira Passos e Layla Mendonça Lirio - Centro Universitário Multivix Vitória e Fundação iNOVA Capixaba

INTEGRAÇÃO ASSISTENCIAL INTENSIVA: INOVAÇÃO PARA TRANSIÇÃO SEGURA DE SERVIDORES CONCURSADOS EM HOSPITAL PÚBLICO 27
Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira, Adriana Morais Gomes Macagnam, Claudia Marcia Pereira Passos e Layla Mendonça Lirio - Hospital Estadual Doutor Dório Silva (HDDS) e Fundação iNOVA Capixaba

FOTOBIOMODULAÇÃO NO CUIDADO DE FERIDAS: INOVAÇÃO TERAPÊUTICA NO CEFOH/PROTEGE 28
Laryssa de Oliveira Pettene, Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira, Amanda Ferreira Goncalves, Isabele Fernandes Pereira, Claudia Marcia Pereira Passos e Layla Mendonça Lirio - Centro Universitário Multivix Vitória, Hospital Estadual Doutor Dório Silva (HDDS), Fundação iNOVA Capixaba e Doctum Serra

PROTEGE EM MOVIMENTO: INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR 29
Sirlene da Cruz dos Santos, Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira, Claudia Marcia Pereira Passos e Layla Mendonça Lirio - Centro Universitário Salesiano - UniSales, Hospital Estadual Doutor Dório Silva (HDDS) e Fundação iNOVA Capixaba

DO CENÁRIO SIMULADO AO CUIDADO SEGURO: IMPLANTAÇÃO DO INOVASIM EM HOSPITAL PÚBLICO 30
Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira e Layla Mendonça Lirio - Hospital Estadual Doutor Dório Silva (HDDS) e Fundação iNOVA Capixaba

UEPI/HDDS COMO LABORATÓRIO VIVO: ECOSSISTEMA DE INOVAÇÃO, PESQUISA APLICADA E CUIDADO SEGURO 31
Bianca Santos Piffer, Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira, Ana Carolina Simões Ramos e Layla Mendonça Lirio - Centro Universitário Multivix Vila Velha e Fundação iNOVA Capixaba

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO NA INTERNAÇÃO 32
Ana Paula Monteiro Coutinho e Júlia Dadalto Bissoli - Hospital Antônio Bezerra de Faria (HABF)

PAINEIS DE MONITORAMENTO 33
Fabio Dutra Vieira Cavalcanti Peixoto, Igor Alves de Oliveira e Salatiel dos Santos - Hospital Estadual Doutor Dório Silva (HDDS)

BOAS PRÁTICAS DE GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO COMO FERRAMENTAS PARA A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA 34
Dryellen Aguiar - Universidade Vila Velha (UVV)

CHATBOT NA JORNADA CIRÚRGICA: INOVAÇÃO E LITERACIA DIGITAL EM SAÚDE NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL ESTADUAL DE VILA VELHA (HESVV) 35
Vanessa Santos Silva Corrêa Pinto, Tania Cristina de Oliveira Valente e Daniel Motta Corrêa Pinto -Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e Hospital Estadual de Vila Velha (HESVV)

LITERACIA DIGITAL EM SAÚDE NO AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA: INOVAÇÃO VISUAL PARA A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO 36
Vanessa Santos Silva Corrêa Pinto, Tania Cristina de Oliveira Valente e Daniel Motta Corrêa Pinto -Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e Hospital Estadual de Vila Velha (HESVV)

SOLUÇÃO DIGITAL PARA FORTALECIMENTO DO MATRICIAMENTO EM SAÚDE AUDITIVA NO ESPÍRITO SANTO 37
Scheila Farias de Paiva e Beattriz de Oliveira Cruz - Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

BRVUSES: RECLASSIFICANDO VARIANTES, TRANSFORMANDO HISTÓRIAS 38
Lauziene Andrade Soares, Maria do Carmo de Souza Rodrigues, Guilherme Queiroz Gama, Ana Carolina Mendes Linhales, Maira Trancozo, Mayana Zatz, Maria Rita dos Santos e Passos Bueno, Flávia de Paula, Bruno Guimarães Marcarini e Flávia Imbroisi Valle Errera - Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM/UFES) e Centro de Pesquisa e Estudo do Genoma Humano e Células Tronco (USP)

O PROCESSO DE LUTO – COMO SOBREVIVER À PERDA 39
Ana Paula de Oliveira Lopes e Júlia Dadalto Bissoli - Hospital Antônio Bezerra de Farias (HABF) e Universidade Vila Velha (UVV)

APOIO DIAGNÓSTICO E A AGENDA 2030: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE GESTÃO, INOVAÇÃO E LETRAMENTO EM SAÚDE NO SUS 40
Vanessa Santos Silva Corrêa Pinto e Luana Lima - Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA)

O OBSERVATÓRIO CAPIXABA DE DIREITO À SAÚDE COMO MODELO DE INOVAÇÃO NA GESTÃO ESTRATÉGICA DA JUDICIALIZAÇÃO 41
Fabrício Santos Neves, Cecília Ribeiro Miliorelli, Christiane Vidal Moraes, Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo, Danielly de Souza Campos, Jeanine Pacheco Moreira Barbosa, Junior Silveira Firme, Luciane Alves Marinho, Mayra Fernandes Scarpi e Maria Angélica Carvalho Andrade - Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação (ICEPi), Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo (PPGSC-UFES) e Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA)

INOVAÇÃO NA INTEGRAÇÃO ENTRE SAÚDE E JUSTIÇA: CARTILHA DE ORIENTAÇÃO SOBRE O ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE 42
Christiane Vidal Moraes, Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo, Edilene Rebeca Ferreira Alves, Fabrício Santos Neves, Jeanine Pacheco Moreira Barbosa, Katrini Ribeiro Tiago, Marcos Schneider Cardozo, Maria Luiza Mageski Altafim Brandão, Naiara dos Santos Marinho de Oliveira e Maria Angélica Carvalho Andrade - Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação (ICEPi), Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo (PPGSC-UFES) e Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA)

QUANTO CUSTA AMPLIAR O TESTE DO PEZINHO? EVIDÊNCIAS ECONÔMICAS DA IMPLEMENTAÇÃO DAS ETAPAS IV E V NO ESPÍRITO SANTO 43
José Mário Bispo Sant'Anna, Weriton Azevedo Soroldoni, Carolina Gonçalves Paiva e Felipe Guedes Merlo - Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA)

METODOLOGIA PARA PRECIFICAÇÃO DE SERVIÇOS DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS NO BRASIL: CUSTO DE IMPLANTAÇÃO UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO (UCTP) 44
José Mário Bispo Sant'Anna, Weriton Azevedo Soroldoni, Carolina Gonçalves Paiva, Liliane Cortes Ferreira e Felipe Guedes Merlo - Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA)

ESTÁGIOS DAS RELAÇÕES DE PARCERIAS INTERSETORIAIS NO BRASIL: PARCERIA, CONTRATAÇÃO, EXTENSÃO OU COOPTAÇÃO 45
José Mário Bispo Sant'Anna, Adonai José Lacruz, Ana Beatriz Cyprestes Sant Anna, Luiz Fernando Dalmonech e Weriton Azevedo Soroldoni - Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA)

SUPORTE AO LUTO EM CUIDADOS PALIATIVOS: A IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DE CONDOLÊNCIAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL 46
Mariana Amaral Stein Schaeffer - Hospital Estadual de Atenção Clínica (HEAC)

BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL - INTERVENÇÃO COM FOCO NA SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES DA SAÚDE: ESPAÇO DE ATENDIMENTO NO LOCAL DE TRABALHO NO CRE E NA SESA-ES 47
Gabriela de Brito Martins, Iasmin Araújo Moreira e Isabella Barros Nascimento e Tainara Plácido Nola - Centro Universitário FAESA, Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), Centro Regional de Especialidades Metropolitano (CRE), Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)

MONITORAMENTO DAS SOLICITAÇÕES DE HEMODIÁLISE AMBULATORIAL VIA SUS: REDUÇÃO DE CUSTOS EVITÁVEIS, QUALIFICAÇÃO DO FLUXO REGULATÓRIO E IMPACTO NO GIRO DE LEITO 48
Dalthon Franco Dorce, Alessandro K. dos Anjos, Mariana D.H. F. Poeys e Israel M. Rocha - Hospital Santa Rita

COMISSÃO ORGANIZADORA

Ana Carolina Simões Ramos
Brenda de Souza Rocha
Thais Ruchdeschel
Virginia Araujo Pereira
Raquel Araújo Souza
Zaine Silva Souza Alves
Nayara Borges de Lima
Marcela Moura Rodrigues
Adriana de Oliveira Moura
Queyte Evellen Santos de Barros
Jordane Silva de Souza
Patricia do Espirito Santo Forequi
Mariana Gesk Brandão
Denise Maciel Ferreira
Laerson da Silva de Andrade
Raissa Olegário Aguiar Pavesi
Julia Dadalto Bissoli

COMITÊ CIENTÍFICO

Ana Carolina Simões Ramos
Anilton Salles Garcia
Layla Mendonça Lirio
Fabio da Silva Mattos
Alan Diniz Ferreira
Satina Priscila Marcondes Pimenta
Leandro de Assis Barbosa
Mariana Rampinelli Fernandes
Laerson da Silva de Andrade

Simpósio de Inovação e Gestão na Saúde

SIMPÓSIO DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

REALIZAÇÃO

CEPiNOVA
Centro de Ensino, Pesquisa e Inovação

Telessaúde ES

APOIO FINANCEIRO

FAPES
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA E INOVAÇÃO DO ESPÍRITO SANTO

APOIO INSTITUCIONAL

rhs rede humaniza sus

Senac

SUS

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

InovaGov Rede InovaGov

13 DE MAIO DE 2026
QUARTA-FEIRA

13:30 às 17:30 - **Mini-oficina 3 -** ***Métodos Ágeis de Gestão de Projetos***
Facilitador - Sr. Rodrigo Narcizo (ANAC)

13:30 às 16:30 - **Mini-oficina 2 -** ***Metodologia para acreditação de estabelecimentos de saúde***
Facilitadora - Sra. Audrey Cristina Rossetti Quintas Rippel (Mestre em Qualidade e Segurança do Paciente)

13:30 às 17:30 - **Mini-oficina 4 -** ***O uso de IA na gestão da saúde***
Facilitador - Sr. Ivan Passos (Professor e Pesquisador)

13:30 às 17:30 - **Mini-oficina 5 -** ***Humanização nas UTIs***
Facilitadora - Sra. Renata Rego Lins Fumis (Psicóloga Especialista em Psico-Oncologia)

13:30 às 17:30 - **Mini-oficina 1 -** ***Grupo de Discussão de Humanização***
Facilitadora: Sra. Sátina Pimenta (Psicóloga)

14:00 às 17:00 - **Mini-oficina 6 -** ***Inteligência comportamental aplicada ao dia a dia profissional***
Facilitadora - Sra. Amanda Machado (Mestranda em Psicologia Organizacional)

14 DE MAIO DE 2026
QUINTA-FEIRA

08:30 às 09:00 - **Solenidade de Abertura**
Solenidade de Abertura do 4º Simpósio de Inovação e Gestão na Saúde e 2º Simpósio de Humanização na Saúde.

09:00 às 09:50 - **Palestra de abertura - *Nos tempos atuais, qual é o caminho para inovar com resultado para a assistência à saúde?***
Sr. Gonzalo Vecina Neto (Médico Sanitarista)

09:50 às 11:30 - **Mesa-redonda 1 - *Inovação na Gestão na Excelência Operacional***
Fernando Torelly (Administrador hospitalar)
Fabiano de Lima Nunes (Doutor em Engenharia de Produção)
Miguel Duarte Neto (Secretário municipal de Saúde)
Rafael Amorim (Fundação iNOVA Capixaba)

11:30 às 12:30 - Momento Pitch

14:00 às 14:30 - CONECTA SAMBA

14:30 às 16:10 - **Mesa-redonda 02: *Inovação na Gestão de Pessoas***
Amanda Machado (Mestranda em Psicologia Organizacional)
Rodrigo Narcizo (ANAC)
Cosme Péres (ABRH-ES)
Mediadora: Ana Carolina Ramos (Fundação iNOVA Capixaba)

16:10 às 18:00 - **Mesa-redonda 03 - *Inovação na Gestão da Qualidade e Jornada do Paciente***
Gustavo Rocha (Comandante de Airbus)
Meire Rose Cassini (Hospital Felício Rocho)
Mediadora: Adriana Macagnan (Fundação iNOVA Capixaba)

15 DE MAIO DE 2026
SEXTA-FEIRA

09:10 às 10:00: ***Rede HumanizaSUS***
Mariana de Salles Oliveira (Gestora Rede HumanizaSUS)

10:00 às 10:50: ***Saúde Mental na UTI: Humanização Para Quem Cuida***
Renata Rego Lins Fumis (Psicóloga Especialista em Psico-Oncologia)

10:50 às 11:20: ***Apresentação dos resultados do Grupo de discussão***
Palestrante - Sra. Sátina Pimenta (Psicóloga)

11:20 às 12:10: ***Acreditação e Selo de Humanização: Inovando a Gestão no Complexo HCFMUSP***
Mario Celso Ferretti Junior (HCFMUSP)

14:00 às 15:00: ***Experiência do Paciente e Cuidado Centrado na Pessoa***
Lucas Lippi (Einstein Hospital Israelita)

15:00 às 15:40: ***Inteligência Ampliada e Transversalidade na Humanização***
Thaís Cristina Kiefer (Mestra em Ciências em saúde)

15:40 às 17:00: ***Apresentação de Boas Práticas***
Trabalhos selecionados de boas práticas

Simpósio de Inovação e Gestão na Saúde

SIMPÓSIO DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

RESUMOS



Simpósio de Inovação e Gestão na Saúde

SIMPÓSIO DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

Categoria Boas Práticas

DESOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS:IMPACTOS NA GESTÃO DE LEITOS, CULTURA INSTITUCIONAL E EFICIÊNCIA ASSISTENCIAL

Dalthon Franco Dorce, Raianny S. M. Laeber, Mariana D. H. F. Poeys, Alessandro K. dos Anjos e Karla K. S. Souza

Hospital Santa Rita

Contexto: Pacientes oncológicos em cuidados paliativos permaneciam internados por longos períodos devido à ausência de fluxos estruturados de contrarreferência, gerando sofrimento e sobrecarga hospitalar. Objetivo: Implantar o Escritório de Gestão de Altas (EGA) para incluir pacientes paliativos nas transferências via Central de Vagas do SUS. Descrição da prática: O EGA estruturou fluxos de alta e articulação com a rede SUS, promovendo previsibilidade e aceitação dos pacientes paliativos. Resultados/Impactos: Transferências mensais cresceram de 3 em 2020 para 37 em 2023, consolidando 26 em 2025. Recusas caíram de 7/mês em 2022 para 1,1 em 2025. O giro de leito evoluiu de 4,0 em 2020 para 6,3 em 2024, mantendo média de 6,14 em 2025. Considerações: A prática promoveu ganhos assistenciais, operacionais e humanos, representando uma ação ética e humanizada, replicável em outros hospitais.

Categoria Boas Práticas

PLANO DE CAPACIDADE PLENA COMO GARANTIA DA EFICIÊNCIA OPERACIONAL EM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE ALTA COMPLEXIDADE

Dalthon Franco Dorce, Raianny S. M. Laeber, Thalia S. Campos, Angélica F. Mendes, Gabriel Oliveira, Patrícia C. Lima, Karina A. Santana e Aaron de Deus

Hospital Santa Rita

Contexto: O hospital oncológico de alta complexidade enfrentava superlotação no pronto-socorro, com pacientes em permanência prolongada e comprometimento da qualidade assistencial. Objetivo: Reduzir a permanência indevida, otimizar a ocupação física e melhorar a experiência do paciente. Descrição da prática: Implantação do PCP em três níveis de criticidade, acionados conforme taxa de ocupação e tempo de permanência. A comunicação intersetorial foi realizada por grupos institucionais e pareceres técnicos, garantindo agilidade e rastreabilidade. As salas de transição pós-alta foram ampliadas para facilitar o fluxo assistencial. Resultados/Impactos: Em 2024, a permanência caiu de mais de 300 para 129 pacientes/mês; encaminhamentos pós-alta aumentaram de 3 para 13/mês; NPS evoluiu de 50 para 66. Em 2025, os resultados se mantiveram sustentáveis, com média de 188 pacientes/mês em permanência, 10 encaminhamentos/mês e NPS de 64. Considerações: O PCP consolidou-se como parte da cultura institucional, replicável em outros hospitais, alinhado à sustentabilidade e inteligência operacional.

Categoria Boas Práticas

PRONTUÁRIO AFETIVO COMO UMA ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

Raíssa Olegário Aguiar Pavesi e Alexandra Marcílio Rodrigues
Hospital Estadual Antônio Bezerra de Faria - HABF

Contexto: A humanização na saúde, especialmente no contexto dos cuidados paliativos, exige estratégias que valorizem o paciente para além de sua condição clínica. Nesse cenário, o prontuário afetivo surge como uma ferramenta que possibilita reconhecer aspectos subjetivos do paciente, favorecendo um cuidado mais integral e empático. Objetivo: Relatar a utilização do prontuário afetivo como estratégia de humanização na assistência em saúde a pacientes em cuidados paliativos em um hospital público. Descrição da prática: A prática consiste na construção de um prontuário afetivo a partir da coleta de informações realizada pela Comissão de Humanização do hospital, junto ao paciente ou, quando impossibilitado, com seus familiares. São registradas informações como apelido, religião, história de vida, profissão, local de origem, preferências pessoais, incluindo músicas, alimentos e outras atividades significativas. Após sua elaboração, o prontuário é fixado no leito do paciente, permitindo fácil visualização por toda a equipe multiprofissional. Essa estratégia favorece o acesso contínuo às informações e orienta a condução de um cuidado mais individualizado e respeitoso, especialmente em situações em que o paciente não consegue se expressar. Resultados/Impactos: Observa-se que o prontuário afetivo contribui para o fortalecimento do vínculo entre equipe, paciente e família, promovendo maior empatia no cuidado. A disponibilização do instrumento no leito amplia o acesso às informações pela equipe, facilitando a personalização das condutas e a valorização da autonomia e dignidade do paciente. Considerações: O prontuário afetivo se mostra uma ferramenta potente de humanização, ao possibilitar que o cuidado seja centrado na pessoa e não apenas na doença. Sua utilização contribui para a qualificação da assistência e para a promoção de um cuidado mais sensível, ético e integral ao paciente.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Cuidados Paliativos; Prontuários; Cuidado Centrado no Paciente; Equipe de Assistência Multidisciplinar.

Categoria Pesquisa

APLICAÇÃO DE AGENTE DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ANÁLISE INICIAL DE RADIOGRAFIAS DE TÓRAX - IMPACTOS NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA E NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM HOSPITAL MUNICIPAL

Alfredo Felix Neto

Fundação Estadual de Inovação em Saúde – iNOVA Capixaba

A radiografia de tórax é um exame essencial na prática clínica, especialmente para identificação de alterações pulmonares e definição de condutas terapêuticas em ambiente hospitalar. No entanto, limitações operacionais relacionadas à emissão de laudos radiológicos podem comprometer a tomada de decisão em tempo oportuno. Nesse cenário, a Inteligência Artificial (IA) surge como ferramenta complementar com potencial para ampliar a agilidade diagnóstica, otimizar o fluxo assistencial e contribuir para a humanização do cuidado. O presente estudo teve como objetivo avaliar a aplicabilidade de um agente simples de IA na análise inicial de radiografias de tórax e investigar sua contribuição para a tomada de decisão clínica diante do atraso na emissão dos laudos radiológicos convencionais. Trata-se de um estudo observacional, de campo, com abordagem quantitativa, realizado no Hospital Mariana Maria de Jesus, em Quissamã/RJ, durante seis meses consecutivos. A amostra foi composta por 200 exames de radiografia de tórax provenientes da rotina hospitalar. Os resultados produzidos pela IA foram comparados aos laudos radiológicos convencionais, considerando acurácia, tempo médio de liberação dos laudos, concordância diagnóstica e repercussão sobre a conduta clínica. Os achados evidenciaram que o tempo médio para disponibilização dos laudos radiológicos convencionais foi de aproximadamente 25 dias, configurando limitação relevante para o manejo clínico oportuno. Em contrapartida, a IA apresentou acurácia média de 88% e elevada concordância com os diagnósticos clínicos, além de proporcionar apoio mais ágil à interpretação inicial dos exames, melhor priorização de casos suspeitos de alterações pulmonares e suporte mais imediato à clínica médica. Conclui-se que a IA demonstrou potencial relevante como ferramenta complementar de apoio diagnóstico, contribuindo para reduzir os impactos do atraso na liberação dos laudos, otimizar a assistência e promover um cuidado mais ágil, seguro e humanizado.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Radiografia de Tórax; Apoio Diagnóstico; Tomada de Decisão Clínica; Humanização do Cuidado.

Categoria Inovação

ALTA+SEGURA: PLATAFORMA DIGITAL INTEGRADA PARA DESOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA DE ALTA COMPLEXIDADE

Ana Paula Pandolfi Custodio, Viviane Cristina Moreira Souza Macete, Julia Figueiredo Ramos Correia, Manuela Lirio Prates Pimentel e Patrícia Fonseca Saraiva

Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - HEINSG

Diagnóstico do Problema e População Beneficiada: "Alta hospitalar não pode ser ruptura de cuidado. Precisa ser continuidade com segurança." A transição do cuidado de pacientes pediátricos de alta complexidade representa um momento crítico no sistema de saúde, especialmente no contexto do SUS. Após alta hospitalar, muitos pacientes retornam a municípios com menor suporte técnico, onde profissionais podem não ter experiência com condições complexas, aumentando o risco de complicações, reinternações e descontinuidade do cuidado. A população beneficiada inclui crianças e adolescentes com condições crônicas complexas, suas famílias e médicos assistentes locais. Objetivos: Desenvolver uma plataforma digital integrada para organizar a alta hospitalar e oferecer suporte clínico remoto estruturado ao médico assistente, promovendo continuidade e segurança no cuidado. Metodologia e Plano de Ação: A proposta inclui a criação de um prontuário digital resumido de alta, com informações clínicas essenciais, plano terapêutico individualizado, sinais de alerta e orientações à família. O sistema contará com checklist interativo para familiares e um módulo profissional (PRO), que permite acesso seguro ao prontuário, comunicação via chat criptografado e teleconsultas com equipe de referência. A implementação piloto prevê inclusão dos pacientes ainda durante a internação, treinamento de familiares e profissionais, e monitoramento por 90 dias após a alta. Indicadores de Avaliação, Sustentabilidade e Disseminação: Serão avaliados tempo de resposta clínica, taxa de reinternação, ocorrência de complicações e adesão ao plano terapêutico. A proposta apresenta alta sustentabilidade por otimizar recursos existentes e reduzir internações evitáveis. Possui potencial de expansão para outros serviços e integração com sistemas públicos de saúde, além de possibilidade de replicação em nível nacional.

Palavras-chave: Desospitalização; Pediatria; Continuidade do cuidado; Telemedicina; Segurança do paciente.

Categoria Inovação

ADERE+: PLATAFORMA DIGITAL GAMIFICADA DE ADESÃO TERAPÊUTICA E TELEMONITORAMENTO EM PEDIATRIA

Ana Paula Pandolfi Custodio, Tatiana Kerckhoff dos Santos, Viviane Cristina Moreira Souza Macete e Claudia Pinto Mattos
Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - HEINSG

A baixa adesão a tratamentos crônicos em doenças raras pediátricas representa um problema relevante, associado à progressão clínica, aumento de internações e maior custo para o sistema de saúde. Barreiras como dificuldade logística, insegurança familiar e falhas no acompanhamento contribuem para interrupções terapêuticas evitáveis. Este projeto propõe o desenvolvimento do Adere+, uma plataforma digital integrada (aplicativo para famílias e painel clínico) voltada ao monitoramento e fortalecimento da adesão terapêutica em crianças e adolescentes com condições como mucopolissacaridoses, hemofilia e anemias crônicas. O objetivo é aumentar a adesão a terapias contínuas e reduzir eventos adversos relacionados à falha de tratamento. A metodologia prevê um estudo-piloto prospectivo, com desenho quase-experimental pré e pós-intervenção, incluindo pacientes pediátricos em acompanhamento ambulatorial. A solução incorpora lembretes personalizados, gamificação, confirmação digital de administração medicamentosa, educação em saúde e teleorientação, permitindo identificação precoce de falhas e intervenção rápida da equipe. Os principais indicadores incluem taxa de adesão, número de doses perdidas, internações relacionadas e aceitabilidade da ferramenta por usuários e profissionais. Espera-se aumento significativo da adesão, redução de complicações clínicas e melhora da qualidade de vida dos pacientes. A proposta apresenta potencial de escalabilidade para outras condições crônicas e integração com sistemas de saúde, contribuindo para um modelo mais eficiente, resolutivo e centrado no paciente.

Palavras-chave: Adesão terapêutica; Saúde digital; Telemonitoramento; Doenças raras; Pediatria.

Categoria Inovação

TEA-CUIDADO: PROTOCOLO DIGITAL INTEGRADO PARA HUMANIZAÇÃO DE PACIENTES AUTISTAS HOSPITALIZADOS

Ana Paula Pandolfi Custodio, Lara Simões Hautequestt e Heloisa Garcia Sanders
Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - HEINSG

Pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) enfrentam desafios significativos durante a hospitalização, especialmente relacionados à quebra de rotina, estímulos sensoriais inadequados e dificuldades de comunicação. Esses fatores podem desencadear crises comportamentais, aumentar a necessidade de contenção física e sedação, além de prolongar o tempo de internação. Apesar de evidências apontarem que adaptações individualizadas reduzem esses impactos, ainda há escassez de protocolos estruturados e integrados na prática hospitalar. Este projeto propõe o desenvolvimento e implementação do TEA-Cuidado, um protocolo digital integrado que centraliza informações essenciais sobre preferências sensoriais, estratégias de abordagem e gatilhos de crise, com acesso rápido por toda a equipe multiprofissional. A metodologia prevê identificação do paciente com TEA na admissão, seguida do preenchimento de ficha digital pela família via QR code, contendo dados sobre comunicação, estímulos sensoriais, estratégias eficazes e histórico clínico relevante. Essas informações são integradas ao prontuário eletrônico com alertas visuais para a equipe assistencial, permitindo adaptação de condutas e redução de estímulos estressores durante a internação. Os principais indicadores incluem redução de crises comportamentais, menor uso de sedação, diminuição do tempo de internação e aumento da satisfação de pacientes, familiares e equipe. Espera-se, ainda, a criação de uma base de dados para aprimoramento contínuo e expansão do protocolo para outros níveis de cuidado. A proposta integra tecnologia e humanização, promovendo cuidado centrado no paciente e na família, com potencial de escalabilidade para diferentes contextos assistenciais.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Humanização da assistência; Saúde digital; Segurança do paciente; Cuidado centrado na família

Categoria Pesquisa

MEDICINA HOSPITALISTA E ALTA HOSPITALAR PRECOCE: ESTRATÉGIA DE INOVAÇÃO NA GESTÃO DE LEITOS E GERAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL

Viviane Cristina Moreira Souza Macete, Tatiana Kerkhoff dos Santos, Ana Paula Custódio Pandolfi, Edilene Amaro de Miranda Hemerly, Giseli Celestino Nunes Demuner, Taciana Bragança Pereira, Bruna Pimentel Arrivabene Trés, Claudia Pinto Mattos, Nathalya das Candeias Pastore Cunha e Andrielly Oliveira de Sousa Almeida

Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi e Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - HEINSG

Introdução: A crescente demanda por leitos hospitalares associada à limitação estrutural dos serviços de saúde representa um importante desafio para a gestão hospitalar. No Sistema Único de Saúde, a superlotação compromete o acesso à internação. Nesse contexto, a Medicina Hospitalista (MH) surge como modelo assistencial capaz de otimizar o fluxo de pacientes. A alta hospitalar precoce permite a liberação antecipada de leitos e sua reutilização no mesmo dia, gerando tempo adicional de disponibilidade que pode ser convertido em capacidade assistencial por meio do conceito de leitos virtuais. Objetivo: Discutir o papel da MH na promoção da alta hospitalar precoce como estratégia de inovação na gestão hospitalar, com foco na ampliação da capacidade assistencial. Metodologia: Estudo descritivo e reflexivo com componente analítico baseado na avaliação de indicadores assistenciais provenientes da plataforma MH Digital, vinculada ao ICEPi. Foi analisado o percentual de altas hospitalares por faixa horária, com ênfase nas altas até às 10 horas, comparando-se os achados com dados da literatura sobre fluxo hospitalar e alta precoce. Resultados: Observou-se elevada proporção de altas precoces na enfermaria acompanhada por equipe hospitalista, superior às demais enfermarias. Esse desempenho está associado ao planejamento estruturado da alta e à priorização de pacientes com critérios clínicos de desospitalização. Em contraste, modelos assistenciais não hospitalistas apresentam menor padronização e maior concentração de altas no período da tarde, reduzindo o potencial de reutilização do leito. Discussão: A antecipação da alta aumenta a rotatividade de leitos e permite converter tempo operacional em capacidade assistencial. Essa estratégia reduz gargalos e evita custos relacionados à expansão física, configurando inovação organizacional com impacto na eficiência e sustentabilidade do sistema. Conclusão: A MH favorece a alta precoce e a geração de leitos virtuais, configurando inovação de baixo custo que amplia o acesso, melhora a eficiência e contribui para a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Palavras-chave: Alta precoce; Medicina Hospitalista; capacidade assistencial; leitos virtuais.

Categoria Boas Práticas

COZINHA EXPERIMENTAL: SABORES QUE CUIDAM - INTERVENÇÃO LÚDICO-ALIMENTAR NA SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL PEDIÁTRICO

Natã Silva Medeiros e Jonas Bonomo

Hospital Estadual Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves – HIMABA e Instituto Acqua

Contexto: O projeto é desenvolvido no Hospital Estadual Infantil Alzir Bernardino Alves (HIMABA), focando na interseção entre culinária e saúde mental pediátrica para mitigar impactos da internação, como isolamento social, apatia e resistência alimentar. Objetivo: Avaliar a eficácia de oficinas lúdico-educativas baseadas na culinária para melhorar o engajamento, o bem-estar emocional e a liberdade da dieta hospitalar de crianças e adolescentes. Descrição da prática: Adotou-se uma abordagem observacional com oficinas de culinária terapêutica mediadas por equipe multidisciplinar. A metodologia incluiu a definição de um cenário inicial (baseline) de comportamento e conveniente alimentar, seguida por intervenções lúdicas semanais focadas em memória afetiva, estímulo sensorial e protagonismo do paciente na manipulação dos alimentos. Resultados/Impactos: Os indicadores obtiveram uma taxa de adesão de 93% dos pacientes elegíveis. Houve um aumento de 25% nas facilidades da dieta hospitalar (medido pelo índice de restauração) e melhora comportamental em 88% dos participantes, conforme avaliado pela Escala de Faces. A intervenção impediu significativamente a neofobia alimentar e fortaleceu os vínculos entre equipe e pacientes. Considerações: A "Cozinha Experimental" consolida-se como uma estratégia terapêutica eficaz e cientificamente sustentável. A utilização de análises quantitativas demonstra que a humanização do cuidado promove resultados clínicos mensuráveis, justificando a ampliação de práticas lúdicas no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Culinária Terapêutica; Saúde Mental; Hospital Pediátrico; Humanização do Cuidado

Categoria Boas Práticas

QUINTAL HIMABA: EMPREENDEDORISMO FEMININO E CONSCIENTIZAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR

Natã Silva Medeiros e Jonas Bonomo

Hospital Estadual Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves – HIMABA e Instituto Acqua

Contexto: Realizado mensalmente na área externa do Hospital Estadual Infantil Alzir Bernardino Alves (HIMABA), o projeto "Quintal HIMABA" surge como uma estratégia de humanização e integração comunitária, desenvolvendo o espaço hospitalar em um polo de cidadania e apoio social. Objetivo: Fortalecer o empreendedorismo feminino local e promover ações de educação em saúde integradas ao calendário de conscientização do Ministério da Saúde. Descrição da prática: O evento consiste em uma feira de economia criativa que reúne mensalmente cerca de 30 expositores. A metodologia é a comercialização de produtos à prestação de serviços informativos de saúde (como Outubro Rosa e Novembro Azul), oficinas de capacitação e apresentações culturais, focando na valorização da mulher e na criação de uma rede de apoio institucional. Resultados/Impactos: Desde sua implementação em 2024, o projeto já atendeu 170 mulheres empreendedoras, com projeção de alcançar 200 beneficiadas até 2025. Os resultados demonstram aumento no engajamento comunitário, fortalecimento da economia local e as negociações do hospital como um espaço de promoção de bem-estar social. Considerações: O Quintal HIMABA demonstra que a inovação na gestão hospitalar pode transcender o cuidado clínico, atuando como ferramenta de transformação social, qualificando a imagem institucional e promovendo o protagonismo feminino no território capixaba.

Palavras-chave: Empreendedorismo Feminino; Humanização; Economia Criativa; Gestão Hospitalar.

Categoria Pesquisa

APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ANÁLISE DE RADIOGRAFIAS DE TÓRAX: IMPACTOS NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA E NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UM HOSPITAL MUNICIPAL

Alfredo Felix Neto
Hospital Municipal Mariana Maria de Jesus

A radiografia de tórax é um exame essencial na prática clínica, especialmente para identificação de alterações pulmonares e definição de condutas terapêuticas em ambiente hospitalar. No entanto, limitações operacionais relacionadas à emissão de laudos radiológicos podem comprometer a tomada de decisão em tempo oportuno. Nesse cenário, a Inteligência Artificial (IA) surge como ferramenta complementar com potencial para ampliar a agilidade diagnóstica, otimizar o fluxo assistencial e contribuir para a humanização do cuidado. O presente estudo teve como objetivo avaliar a aplicabilidade de um agente simples de IA na análise inicial de radiografias de tórax e investigar sua contribuição para a tomada de decisão clínica diante do atraso na emissão dos laudos radiológicos convencionais. Trata-se de um estudo observacional, de campo, com abordagem quantitativa, realizado no Hospital Mariana Maria de Jesus, em Quissamã/RJ, durante seis meses consecutivos. A amostra foi composta por 200 exames de radiografia de tórax provenientes da rotina hospitalar. Os resultados produzidos pela IA foram comparados aos laudos radiológicos convencionais, considerando acurácia, tempo médio de liberação dos laudos, concordância diagnóstica e repercussão sobre a conduta clínica. Os achados evidenciaram que o tempo médio para disponibilização dos laudos radiológicos convencionais foi de aproximadamente 25 dias, configurando limitação relevante para o manejo clínico oportuno. Em contrapartida, a IA apresentou acurácia média de 88% e elevada concordância com os diagnósticos clínicos, além de proporcionar apoio mais ágil à interpretação inicial dos exames, melhor priorização de casos suspeitos de alterações pulmonares e suporte mais imediato à clínica médica. Conclui-se que a IA demonstrou potencial relevante como ferramenta complementar de apoio diagnóstico, contribuindo para reduzir os impactos do atraso na liberação dos laudos, otimizar a assistência e promover um cuidado mais ágil, seguro e humanizado.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Radiografia de Tórax; Apoio Diagnóstico; Tomada de Decisão Clínica; Humanização do Cuidado.

Categoria Boas Práticas

ANÁLISE DE CENÁRIO E DESEMPENHO: UMA FERRAMENTA DE AUTO AVALIAÇÃO SETORIAL PARA A MELHORIA CONTÍNUA

Sarah de Campos Vicente
Hospital Antônio Bezerra de Faria - HABF

Contexto: A humanização em saúde requer condições institucionais que sustentem a qualidade do cuidado e o desenvolvimento dos trabalhadores. Nesse sentido, o Hospital Antônio Bezerra de Faria (HABF), unidade pública de média complexidade gerida pela Fundação Inova Capixaba em Vila Velha/ES, identificou a necessidade de estruturar um processo sistemático de autoavaliação setorial, integrando múltiplas dimensões da gestão da qualidade e promovendo a corresponsabilização das lideranças pelos resultados institucionais. Objetivo: Implementar uma ferramenta anual de análise crítica do desempenho setorial, contemplando indicadores, não conformidades, planos de ação e melhoria, com geração de score objetivo do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ). Descrição da prática: A ferramenta "Análise de Cenário e Desempenho" é preenchida anualmente pelos gestores e inclui análise narrativa, composição e perfil da equipe, produção assistencial e documental, planejamento de treinamentos, tratamento de não conformidades e comportamento dos indicadores por quadrimestre. O score do SGQ é gerado automaticamente: pontuam positivamente planos de ação, melhoria e mudança abertos e concluídos; negativamente, não conformidades procedentes e indicadores abaixo da meta. O percentual classifica os setores em quatro faixas, de ausência de conformidade (0–24%) à excelência (80–100%). Resultados/Impactos: Nos dois ciclos, 29 setores participaram em 2024 e 2025. Os scores variaram de 25% a 89% (2024) e 33% a 97% (2025). Seis de oito setores comparáveis evoluíram, com destaque para Pronto Socorro (+34pp), Centro Cirúrgico/CME (+28pp) e Faturamento (+20pp). Dois regrediram, evidenciando sensibilidade da ferramenta. Houve aumento expressivo de planos concluídos, com destaque para Equipe Multidisciplinar (41) e CC/CME (21). Considerações: A prática consolidou um ciclo estruturado, orientado por dados, fortalecendo a maturidade gerencial e a cultura de qualidade institucional.

Palavras-chave: Gestão da qualidade; Autoavaliação setorial; Humanização em saúde; Indicadores hospitalares; Melhoria contínua.

Categoria Inovação

DORINHO: ASSISTENTE VIRTUAL PARA NAVEGAÇÃO PERIOPERATÓRIA E REDUÇÃO DE CANCELAMENTOS CIRÚRGICOS EM HOSPITAL PÚBLICO

Camilla Silva Ameno, Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira, Daniele de Almeida Oliveira Mion Lopes, Ana Carolina Simões Ramos, Claudia Marcia Pereira Passos e Layla Mendonça Lirio

Centro Universitário Multivix Vitória e Fundação Estadual de Inovação em Saúde - iNOVA Capixaba

Diagnóstico do problema e população beneficiada: Os cancelamentos cirúrgicos representam desafio para a eficiência dos centros cirúrgicos, gerando desperdício de agenda, aumento do tempo de espera, reorganização de equipes e impacto negativo na experiência do paciente. No Hospital Estadual Dr. Dório Silva, observou-se, em 2025, aumento de cancelamentos entre setembro e novembro, com destaque para motivos relacionados ao paciente, como ausência no dia do procedimento, falhas no preparo pré-operatório, exames pendentes, sintomas clínicos e dúvidas quanto às orientações recebidas. A população beneficiada compreende pacientes submetidos a cirurgias eletivas, familiares/cuidadores e equipes assistenciais envolvidas no fluxo perioperatório. Objetivos: Implantar o assistente virtual "Dorinho" como estratégia inovadora de navegação perioperatória, com comunicação automatizada via WhatsApp, visando ampliar a compreensão das orientações, reduzir cancelamentos evitáveis e qualificar o cuidado. Metodologia e plano de ação: Trata-se de inovação assistencial em implantação, com início previsto para 18/05/26. O projeto compreendeu a criação do "Dorinho", personagem virtual desenvolvido para comunicação direta, acolhedora e educativa com o paciente. Por meio de automação via WhatsApp, o assistente conduzirá trilha de navegação pré e pós-operatória, utilizando mensagens sequenciais, vídeos interativos e linguagem simples. Sete dias antes da cirurgia, o Dorinho enviará orientações sobre jejum, exames, documentos, horário de chegada, medicamentos e demais cuidados necessários. Após o procedimento, seguirá acompanhando o paciente com orientações de recuperação, sinais de alerta e cuidados domiciliares. Indicadores de avaliação, sustentabilidade e disseminação dos resultados: Serão avaliados taxa e motivos de cancelamento, engajamento do paciente com o assistente, adesão às orientações e satisfação do usuário. A proposta apresenta baixo custo, possibilidade de expansão para outras linhas de cuidado e potencial de disseminação institucional como estratégia de inovação, humanização e segurança do paciente.

Palavras-chave: Inovação; Segurança do Paciente; Comunicação em Saúde; Humanização.

Categoria Inovação

INTEGRAÇÃO ASSISTENCIAL INTENSIVA: INOVAÇÃO PARA TRANSIÇÃO SEGURA DE SERVIDORES CONCURSADOS EM HOSPITAL PÚBLICO

Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira, Adriana Morais Gomes Macagnam, Claudia Marcia Pereira Passos e Layla Mendonça Lirio

Hospital Estadual Doutor Dório Silva - HDDS e Fundação Estadual de Inovação em Saúde - iNOVA Capixaba

Diagnóstico do problema e população beneficiada: a substituição progressiva de profissionais contratados por servidores concursados em hospitais públicos representa momento estratégico, mas também crítico para a segurança assistencial. A entrada de novos enfermeiros e técnicos de enfermagem, sem integração sistematizada, pode ampliar riscos relacionados à identificação do paciente, administração de medicamentos, uso de equipamentos, comunicação, prevenção de eventos adversos e resposta a emergências. A população beneficiada compreende servidores assistenciais recém-ingressos, pacientes internados e equipes das unidades assistenciais. Objetivos: Implantar uma Trilha Intensiva de Integração Assistencial para servidores concursados do Hospital Estadual Dr. Dório Silva, com foco na padronização de práticas clínicas, segurança do paciente e redução de riscos durante a transição da força de trabalho. Metodologia e plano de ação: Trata-se de inovação organizacional e educacional, estruturada em formato intensivo de três dias, antes da inserção plena na escala assistencial, associada a acompanhamento supervisionado nos primeiros plantões. A trilha contempla treinamentos presenciais críticos, conteúdos digitais curtos na Sala de Aula Virtual, avaliação teórica e checklists práticos. Os temas incluem cultura de segurança, identificação segura, prevenção de quedas e lesão por pressão, IRAS, administração segura de medicamentos, bomba de infusão, deterioração clínica, PCR, comunicação e rotinas institucionais. Indicadores de avaliação, sustentabilidade e disseminação dos resultados: Serão monitorados adesão à trilha, presença nos treinamentos, conclusão dos vídeos, aproveitamento teórico, aprovação prática, avaliação da liderança e eventos relacionados a falhas básicas de protocolo. A proposta é sustentável por utilizar estrutura institucional, conteúdos reutilizáveis e metodologia replicável para novas admissões, remanejamentos e reciclagens periódicas.

Palavras-chave: Educação Permanente; Segurança do Paciente; Inovação; Enfermagem; Gestão Hospitalar.

Categoria Inovação

FOTOBIOMODULAÇÃO NO CUIDADO DE FERIDAS: INOVAÇÃO TERAPÊUTICA NO CEFOH/PROTEGE

Laryssa de Oliveira Pettene, Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira, Amanda Ferreira Goncalves, Isabele Fernandes Pereira, Claudia Marcia Pereira Passos e Layla Mendonça Lirio

Centro Universitário Multivix Vitória, Hospital Estadual Doutor Dório Silva - HDDS, Fundação Estadual de Inovação em Saúde - iNOVA Capixaba e Doctum Serra

Diagnóstico do problema e população beneficiada: lesões de pele, especialmente lesões por pressão e feridas complexas, são agravos frequentes no hospital, associados a internação prolongada, infecção, dor, sofrimento e custos assistenciais. O PROTEGE é projeto integrado de pesquisa, extensão e intervenção voltado à qualificação da assistência em hospitais públicos da Fundação iNOVA Capixaba, organizado em três eixos: Mapeamento e Melhoria de Processos Assistenciais, Promoção da Saúde do Trabalhador e Cuidados Especializados em Feridas e Ostomias. Neste terceiro eixo, a linha de Cuidado em Feridas e Ostomias Hospitalar — CEFOH incorporou a fotobiomodulação como recurso complementar no cuidado a pacientes com lesões. Objetivos: Implantar a fotobiomodulação com laser como tecnologia inovadora no tratamento de lesões de pele no Hospital Estadual Dr. Dório Silva, visando qualificar o cuidado, favorecer a cicatrização e fortalecer práticas baseadas em evidências. Metodologia e plano de ação: Trata-se de inovação assistencial em implantação no HDDS. A prática envolve avaliação clínica, registro da evolução, definição da conduta, aplicação por profissional capacitado e acompanhamento periódico. A laserterapia atua como estratégia adjuvante ao tratamento convencional, com potencial de estimular reparação tecidual, modular inflamação, favorecer analgesia e melhorar a evolução. Em abril de 2026, oito pacientes foram atendidos. Indicadores de avaliação, sustentabilidade e disseminação dos resultados: Serão monitorados pacientes acompanhados, evolução das lesões, tempo de cicatrização, sinais inflamatórios, dor referida, registros e satisfação da equipe. A proposta é sustentável por utilizar tecnologia incorporada, protocolos padronizados e equipe de referência, com disseminação em capacitações e eventos científicos.

Palavras-chave: Fotobiomodulação; Feridas; Cicatrização; Inovação; Segurança do Paciente.

Categoria Boas Práticas

PROTEGE EM MOVIMENTO: INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

Sirlene da Cruz dos Santos, Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira, Claudia Marcia Pereira Passos e Layla Mendonça Lirio

Centro Universitário Salesiano - UniSales, Hospital Estadual Doutor Dório Silva - HDDS e Fundação Estadual de Inovação em Saúde - iNOVA Capixaba

Contexto: trabalhadores da saúde estão expostos a rotinas intensas, sobrecarga física e emocional, sedentarismo e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, obesidade e distúrbios metabólicos. No Hospital Estadual Dr. Dório Silva, o Eixo 2 do PROTEGE foi estruturado como boa prática de humanização, ao reconhecer o trabalhador como sujeito do cuidado e promover ações de autocuidado, valorização profissional e melhoria da qualidade de vida. O PROTEGE é um projeto integrado de pesquisa, extensão e intervenção organizado em 3 eixos. Objetivo: Desenvolver intervenção multiprofissional para promoção da saúde de trabalhadores hospitalares, articulando acompanhamento nutricional, práticas corporais supervisionadas, ginástica laboral, educação em saúde e monitoramento de indicadores clínicos, funcionais e antropométricos. Descrição da prática: O primeiro ciclo teve duração de 12 semanas e envolveu triagem dos trabalhadores, consultas nutricionais individualizadas, sessões de Pilates funcional, ginástica laboral, avaliação antropométrica, monitoramento funcional e orientação para mudanças sustentáveis de hábitos. Foram realizadas 178 consultas nutricionais, 24 sessões de Pilates e 32 sessões de ginástica laboral. Os dados coletados encontram-se em fase de validação estatística. Novo ciclo, com duração de oito semanas, está programado para início em 18/05/2026. Resultados/Impactos: A prática ampliou o acesso dos trabalhadores a ações de cuidado no próprio ambiente hospitalar, fortaleceu o vínculo com estratégias de autocuidado e consolidou uma agenda institucional de valorização do servidor. Considerações: A experiência demonstra potencial de sustentabilidade e replicabilidade, por utilizar equipe multiprofissional, estrutura institucional e metodologia padronizada.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Humanização; Promoção da Saúde; Autocuidado; Qualidade de Vida.

Categoria Inovação

DO CENÁRIO SIMULADO AO CUIDADO SEGURO: IMPLANTAÇÃO DO INOVASIM EM HOSPITAL PÚBLICO

Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira e Layla Mendonça Lirio
Hospital Estadual Doutor Dório Silva - HDDS e Fundação Estadual de Inovação em Saúde - iNOVA Capixaba

Diagnóstico do problema e população beneficiada: a complexidade do cuidado hospitalar exige profissionais capazes de tomar decisões rápidas, comunicar-se com segurança e atuar em situações críticas sem expor pacientes a riscos evitáveis. Entretanto, métodos tradicionais de capacitação nem sempre permitem treino prático, repetição, erro seguro e análise estruturada do desempenho. Nesse contexto, o projeto INOVASIM – Laboratório de Simulação em Saúde, contemplado pela FAPES e em fase de aquisição de equipamentos e materiais, propõe a estruturação de um laboratório de simulação realística no Hospital Estadual Dr. Dório Silva. Serão beneficiados profissionais de saúde, residentes, estudantes e, indiretamente, pacientes atendidos pelo SUS. Objetivos: Implantar o INOVASIM como estratégia de inovação educacional em saúde, investigando os efeitos da simulação realística na capacitação técnica e comportamental, na autoconfiança dos participantes e no fortalecimento da segurança do paciente. Metodologia e plano de ação: A metodologia contempla revisão da literatura, construção e validação de instrumentos, estruturação física do laboratório, aquisição de manequim de tecnologia avançada, monitores simulados, maca, recursos audiovisuais e insumos, além da elaboração de cenários clínicos baseados em evidências. As capacitações utilizarão pré-briefing, facilitação, simulação, debriefing estruturado e avaliação pré e pós-treinamento, com foco em eventos críticos como parada cardiorrespiratória, sepse, vias aéreas e administração segura de medicamentos. Indicadores de avaliação, sustentabilidade e disseminação dos resultados: Serão avaliados conhecimento, desempenho técnico, autoconfiança, percepção de aprendizagem, comunicação, tomada de decisão e adesão a protocolos. A sustentabilidade será favorecida pela formação de facilitadores, produção de manuais, protocolos, vídeos educativos e repositório institucional de cenários, com potencial de replicação em outras unidades públicas.

Palavras-chave: Simulação Realística; Inovação; Educação em Saúde; Segurança do Paciente; SUS.

Categoria Inovação

UEPI/HDDS COMO LABORATÓRIO VIVO: ECOSSISTEMA DE INOVAÇÃO, PESQUISA APLICADA E CUIDADO SEGURO

Bianca Santos Piffer, Marcela Moura Rodrigues, Laerson da Silva de Andrade, Alan Diniz Ferreira, Ana Carolina Simões Ramos e Layla Mendonça Lirio
Centro Universitário Multivix Vila Velha e Fundação Estadual de Inovação em Saúde - iNOVA Capixaba

Diagnóstico do problema e população beneficiada: hospitais públicos de média e alta complexidade enfrentam desafios relacionados à fragmentação dos processos, necessidade de qualificação permanente, incorporação de tecnologias acessíveis, segurança do paciente, cuidado ao trabalhador, reabilitação funcional, atenção a populações vulnerabilizadas e produção de evidências aplicáveis ao SUS. Nesse contexto, a Unidade de Ensino, Pesquisa e Inovação do Hospital Estadual Dr. Dório Silva estruturou um ecossistema de inovação em saúde voltado a pacientes, trabalhadores, estudantes, pesquisadores, gestores e comunidades atendidas direta ou indiretamente pelas ações institucionais. Objetivos: Consolidar um ecossistema integrado de inovação, pesquisa aplicada, extensão e educação permanente, articulando soluções assistenciais, formativas, tecnológicas e científicas para qualificar o cuidado, fortalecer a segurança do paciente, promover humanização e ampliar a produção de evidências no SUS. Metodologia e plano de ação: O ecossistema foi estruturado em frentes integradas de inovação. Na qualificação assistencial, reúne o Dorinho, assistente virtual para navegação perioperatória, e a Trilha de Integração Assistencial. Na pesquisa aplicada e extensão, o PROTEGE articula melhoria de processos, saúde do trabalhador e cuidados em feridas e ostomias, incluindo fotobiomodulação. Na infraestrutura científica e tecnológica, integram-se INOVASIM, CIPER e SENTINELA, contemplados pela FAPES. As iniciativas combinam diagnóstico situacional, protocolos, tecnologias acessíveis, capacitação, extensão, indicadores e disseminação científica. Indicadores de avaliação, sustentabilidade e disseminação dos resultados: São monitorados adesão, alcance, produção técnico-científica, capacitações, indicadores assistenciais, satisfação, desfechos clínicos, impacto formativo e replicabilidade. A sustentabilidade decorre da governança da UEPI, parcerias, fomento externo, uso de tecnologias acessíveis e integração ensino-serviço-comunidade.

Palavras-chave: Inovação; Pesquisa Aplicada; Educação Permanente; Segurança do Paciente; SUS.

Categoria Boas Práticas

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO NA INTERNAÇÃO

Ana Paula Monteiro Coutinho e Júlia Dadalto Bissoli
Hospital Antônio Bezerra de Faria - HABF

Contexto: a internação é um momento adverso na vida dos pacientes e seus familiares, pois envolve adaptações em diversos âmbitos da vida dos sujeitos, como alterações na rotina, perda da autonomia, vulnerabilidade física, emocional, dentre outros aspectos. As estratégias de enfrentamento ou coping são alterações cognitivas e comportamentais que os sujeitos utilizam para lidar com situações desafiadoras (Dias & Pais-Ribeiro, 2019). Segundo Lazarus & Folkman as estratégias de enfrentamento são divididas em: focalizadas no problema e focalizadas na emoção. Enquanto a primeira busca incidir diretamente sobre o evento estressor, a segunda, busca, através de um manejo emocional, reduzir o nível de estresse e ansiedade (Ribeiro, Luna & Medeiros, 2018). Com o intuito de minimizar os estressores do contexto hospitalar e auxiliar os pacientes no manejo das suas emoções, desenvolve-se atividades, realizadas à beira leito nas enfermarias do Hospital Antônio Bezerra de Farias (HABF). Objetivo: Ofertar atividades na enfermaria que possam auxiliar no processo de enfrentamento a hospitalização. Descrição das práticas: Os recursos utilizados foram desenvolvidos pelas profissionais do setor ou previamente adquiridos através de doações. Foram desenvolvidas as seguintes estratégias: Jogos: O uso de jogos na internação é uma estratégia lúdica que pode contribuir para a adaptação ao contexto hospitalar. Kit de atividades: Kit com atividades de caça-palavras, complete, ligue os pontos e diário das emoções, com o intuito de auxiliar na cognição e nos aspectos emocionais dos pacientes. Empréstimo de livros: Realizar o empréstimo de livros, adquiridos através de doações dos colaboradores a fim de auxiliar o enfrentamento à internação. Técnica de relaxamento: Atividade de mindfulness, realizada de forma grupal nas enfermarias do hospital. Resultados/Impactos e Considerações. O retorno dos pacientes sobre os recursos ofertados são positivos e podem sinalizar a importância das atividades para o enfrentamento ao contexto hospitalar, reduzindo estresse e melhorando o bem estar. Além disso, percebe-se a importância das ações para favorecer o vínculo entre equipe e pacientes. Por se tratar de uma prática em desenvolvimento na instituição sugere-se que em momento posterior, sejam feitas análises mais aprofundadas sobre a oferta dos recursos e as estratégias de enfrentamento.

Palavras-chave: Estratégias de Enfrentamento e Psicologia Hospitalar.

Categoria Inovação

PAINEIS DE MONITORAMENTO

Fabio Dutra Vieira Cavalcanti Peixoto, Igor Alves de Oliveira e Salatiel dos Santos
Hospital Estadual Doutor Dório Silva - HDDS

Diagnóstico do problema e população beneficiada: A gestão hospitalar pública exige respostas rápidas, rastreabilidade dos fluxos e acesso qualificado às informações assistenciais e operacionais. No Hospital Estadual Dr. Dório Silva, a fragmentação de dados sobre pacientes, exames, ocupação de leitos e etapas dos processos dificultava a visualização integrada da rotina, podendo gerar atrasos, retrabalho, baixa transparência e tomada de decisão menos oportuna. A população beneficiada compreende pacientes, equipes assistenciais, áreas administrativas, gestores e setores de apoio envolvidos na organização do cuidado. Objetivos: Implantar painéis eletrônicos integrados de gestão à vista, desenvolvidos pela equipe de Tecnologia da Informação do HDDS, para monitoramento em tempo real de informações estratégicas, qualificação dos fluxos hospitalares e apoio à tomada de decisão. Metodologia e plano de ação: Trata-se de inovação digital aplicada à gestão hospitalar, com desenvolvimento interno de painéis eletrônicos capazes de organizar e apresentar dados operacionais em tempo real. A ferramenta permite visualizar informações sobre pacientes, exames, ocupação de leitos e andamento de processos assistenciais. No setor de Imagem, por exemplo, o painel possibilita acompanhar as etapas dos exames, desde a solicitação até a entrega do resultado, favorecendo identificação de atrasos, organização da demanda, transparência do processo e redução do uso de papel. Indicadores de avaliação, sustentabilidade e disseminação dos resultados: Serão monitorados tempo de resposta dos fluxos, atrasos identificados, volume de processos acompanhados, uso de papel, percepção das equipes, resolutividade operacional e apoio à tomada de decisão. A sustentabilidade decorre do desenvolvimento pela própria TI institucional, baixo custo incremental, possibilidade de ajustes conforme necessidade dos setores e replicação para outros fluxos hospitalares.

Palavras-chave: Inovação; Gestão Hospitalar; Tecnologia da Informação; Gestão à Vista; Eficiência.

Categoria Boas Práticas

BOAS PRÁTICAS DE GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO COMO FERRAMENTAS PARA A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Dryellen Aguiar
Universidade Vila Velha - UVV

A humanização da assistência em saúde constitui um princípio essencial para a promoção de um cuidado seguro, acolhedor e centrado nas necessidades dos usuários, sendo amplamente discutida na literatura científica e nas políticas públicas de saúde. Estudos apontam que a efetivação de práticas humanizadas está diretamente relacionada às condições de trabalho oferecidas aos profissionais, à organização dos processos assistenciais e à qualidade da gestão institucional. No entanto, desafios estruturais e organizacionais, como insuficiência de recursos humanos, falhas no planejamento de materiais e fragilidades na comunicação entre equipes, podem comprometer a qualidade da assistência e dificultar a implementação da humanização nos serviços de saúde. O presente estudo tem como objetivo discutir a importância da implementação de boas práticas de gestão e organização do trabalho como estratégias para promover a humanização da assistência em ambientes hospitalares. Trata-se de uma revisão de caráter reflexivo, fundamentada em produções científicas nacionais e internacionais que abordam a relação entre condições de trabalho, dimensionamento de pessoal, disponibilidade de insumos, liderança e qualidade do cuidado prestado. A literatura evidencia que a adoção de práticas organizacionais eficientes, como planejamento adequado de recursos, fortalecimento da liderança, comunicação efetiva entre equipes e monitoramento contínuo dos processos assistenciais, contribui significativamente para a redução da sobrecarga profissional, para a melhoria do ambiente de trabalho e para o aumento da segurança e satisfação dos pacientes. Essas estratégias favorecem um cuidado mais resolutivo, ético e humanizado. Conclui-se que a implementação de boas práticas de gestão e organização do trabalho representa um elemento fundamental para a consolidação da humanização nos serviços de saúde, sendo necessária a atuação integrada entre gestores e equipes assistenciais para garantir qualidade, segurança e dignidade no cuidado.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Gestão em saúde; Organização do trabalho; Boas práticas; Qualidade do cuidado.

Categoria Inovação

CHATBOT NA JORNADA CIRÚRGICA: INOVAÇÃO E LITERACIA DIGITAL EM SAÚDE NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL ESTADUAL DE VILA VELHA (HESVV)

Vanessa Santos Silva Corrêa Pinto, Tania Cristina de Oliveira Valente e Daniel Motta Corrêa Pinto
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO e Hospital Estadual de Vila Velha - HESVV

A fragmentação da informação entre a consulta ambulatorial, o pré-operatório e o pós-operatório resulta em alta ansiedade, suspensões cirúrgicas e complicações evitáveis. A população beneficiada compreende pacientes adultos atendidos no ambulatório de especialidades do Hospital Estadual de Vila Velha (HESVV). Este projeto fundamenta-se em investigação de doutorado concluída pela autora na UNIRIO, que validou a correlação entre suporte institucional e a autonomia do paciente através da literacia digital em saúde. Os objetivos são desenvolver e implementar uma interface de chatbot baseada em linguagem simples para fornecer suporte informacional contínuo, promovendo a literacia em saúde e garantindo a compreensão de cada etapa cirúrgica no contexto do HESVV. A iniciativa está alinhada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU: ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), ODS 4 (Educação de Qualidade) e ODS 10 (Redução das Desigualdades). O projeto integra saberes da Enfermagem e Psicopedagogia para traduzir protocolos técnicos em diálogos acessíveis. O plano consiste na criação de fluxos de conversação automatizados acessados por QR Codes disponibilizados no ambulatório do HESVV. O conteúdo abrange: orientações de jejum, exames pré-operatórios, cuidados com a ferida operatória e sinais de alerta, utilizando estratégias de letramento validadas na tese de doutorado da proponente. Os indicadores incluem a redução da taxa de suspensão cirúrgica no hospital, diminuição de dúvidas na recepção e o nível de resolutividade percebido pelo usuário. A sustentabilidade é garantida pelo baixo custo de manutenção digital. Os resultados serão disseminados através de relatórios de gestão do HESVV e fóruns científicos, visando a replicabilidade da ferramenta como estratégia de humanização e eficiência na rede pública estadual.

Palavras-chave: Literacia digital em Saúde; Chatbot; Assistência ambulatorial e Inovação.

Categoria Boas Práticas

LITERACIA DIGITAL EM SAÚDE NO AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA: INOVAÇÃO VISUAL PARA A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

Vanessa Santos Silva Corrêa Pinto, Tania Cristina de Oliveira Valente e Daniel Motta Corrêa Pinto
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO e Hospital Estadual de Vila Velha - HESVV

A presente proposta de intervenção ancora-se em evidências científicas oriundas de investigação de doutorado sobre literacia digital em saúde, com o propósito de fomentar a humanização do ambiente hospitalar mediante estratégias de inovação visual. O diagnóstico do problema identifica elevada ansiedade e barreiras de compreensão em pacientes que aguardam atendimento em um ambulatório de referência estadual, especificamente em especialidades complexas como otorrinolaringologia e cirurgia de mão. A população beneficiada compreende usuários do sistema público e seus acompanhantes, com destaque para o público idoso, frequentemente vulnerável a déficits de letramento. O objetivo central é converter o tempo de espera em um espaço de educação em saúde, promovendo autonomia e segurança em toda a jornada do paciente, do diagnóstico ao plano terapêutico ou cirúrgico. A metodologia fundamenta-se em um plano de ação voltado à criação de conteúdos digitais simplificados, cards informativos,veiculados em televisores institucionais. Tais recursos utilizam linguagem clara e iconografia acessível para elucidar fluxos de atendimento, manejos de cuidados contínuos e orientações pré e pós-operatórias. A eficácia da ação será mensurada por indicadores de nível de compreensão do usuário e redução de intercorrências por falha de preparo. A sustentabilidade é assegurada pela viabilidade técnica de atualização dos conteúdos e baixo custo operacional. A disseminação dos resultados ocorrerá via monitoramento de satisfação e replicabilidade da tecnologia social na rede de saúde. Alinhado aos ODS 3, 4 e 10, o projeto reafirma o letramento como pilar da humanização e da equidade no acesso à informação em saúde.

Palavras-chave: Literacia digital em Saúde; Humanização da Assistência; Inovação Tecnológica; Educação em Saúde; Saúde Pública.



Categoria Inovação

SOLUÇÃO DIGITAL PARA FORTALECIMENTO DO MATRICIAMENTO EM SAÚDE AUDITIVA NO ESPÍRITO SANTO

Scheila Farias de Paiva e Beattriz de Oliveira Cruz
Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

Diagnóstico do problema e população beneficiada: A organização do cuidado em saúde auditiva no SUS enfrenta desafios na integração entre níveis de atenção e resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS). No Espírito Santo, essa fragmentação impacta o cumprimento das diretrizes da Resolução CIB nº 059/2021, que rege a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). A solução beneficia profissionais da rede estadual e usuários com deficiência auditiva, com foco inicial na microrregião Metropolitana. Objetivos: Descrever uma solução inovadora voltada ao fortalecimento do matriciamento em saúde auditiva, com foco na qualificação do cuidado, ampliação do acesso e suporte à tomada de decisão das equipes da APS por meio de recursos digitais integrados. Metodologia e Plano de Ação: Trata-se de uma iniciativa de inovação em saúde que articula estratégias digitais de apoio à gestão do cuidado. A metodologia utiliza modelagem de dados para monitoramento proativo e ferramentas de comunicação interprofissional. O plano de ação inclui: (1) diagnóstico de fluxos; (2) desenvolvimento de módulos de suporte técnico e educação permanente; (3) implementação piloto na microrregião Metropolitana, envolvendo fluxos assistenciais em unidades de referência como o CREFES e o HUCAM; e (4) avaliação de impacto. Indicadores de Avaliação, Sustentabilidade e Disseminação: A avaliação considera indicadores de ampliação do acesso e qualificação dos fluxos na rede estadual. A sustentabilidade está apoiada na incorporação da estratégia às rotinas dos serviços (RCPD-ES) e na parceria institucional com a UFES. A disseminação prevê a escalabilidade progressiva para as demais microrregiões do estado, respeitando as especificidades locais.

Palavras-chave: Saúde Auditiva; Matriciamento; Saúde Digital, Inovação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

Categoria Boas Práticas

BRVusES: RECLASSIFICANDO VARIANTES, TRANSFORMANDO HISTÓRIAS

Lauziene Andrade Soares, Maria do Carmo de Souza Rodrigues, Guilherme Queiroz Gama, Ana Carolina Mendes Linhales, Maira Trancozo, Mayana Zatz, Maria Rita dos Santos e Passos Bueno, Flávia de Paula, Bruno Guimarães Marcarini e Flávia Imbroisi Valle Errera

Universidade Federal do Espírito Santo - UFES, Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes – HUCAM/UFES e Centro de Pesquisa e Estudo do Genoma Humano e Células Tronco - USP

As doenças raras (DR) têm baixa incidência individual, mas grande impacto coletivo, afetando até 5,9% da população mundial. No Brasil, cerca de 13 milhões de pessoas convivem com essas condições, geralmente crônicas e de difícil diagnóstico. Aproximadamente 80% têm origem genética, tornando o sequenciamento de DNA de nova geração (NGS) essencial. Entretanto, a interpretação de variantes, especialmente as de significado incerto (VUS), ainda é um desafio. O projeto BRVusES (Banco de Reavaliação de Variantes de Significado Incerto do Espírito Santo) ampliar o diagnóstico de DR, reduzir incertezas clínicas e qualificar profissionais, contribuindo para a medicina de precisão no SUS. A metodologia foi estruturada em três fases: (1) criação de um banco de dados para armazenamento de variantes genéticas e informações clínicas; (2) capacitação contínua de estudantes e profissionais com base nas diretrizes ACMG/AMP; e (3) análise, monitoramento e reclassificação periódica das VUS por meio de ferramentas bioinformáticas, com ou sem uso de inteligência artificial. Desde o início, foram incluídos 20 pacientes com suspeita de DR e exames inconclusivos (60% do sexo masculino e 40% do feminino), com idades entre 3 e 53 anos, evidenciando atraso no diagnóstico. Foram analisadas 46 variantes, sendo 33 classificadas inicialmente como VUS. Destas, 30,3% (n=10) foram reclassificadas. Das VUS, 21,2% (n=7) tornaram-se provavelmente patogênicas e 6,1% (n=2) patogênicas, reforçando a relevância da reanálise. O projeto também atua na extensão, com participação em eventos científicos e divulgação no Instagram "Entendendo o DNA", que alcança cerca de 11 mil visualizações, majoritariamente de não seguidores. O BRVusES demonstra ser possível realizar extensão tecnológica com foco na realidade local, por meio da integração com a pós-graduação. A iniciativa evidencia a relevância de projetos baseados nas demandas dos serviços públicos, na articulação entre teoria e prática e na vocação social da universidade.

Palavras-chave: DNA, variantes, doenças raras, genética, humizar.

Categoria Boas Práticas

O PROCESSO DE LUTO – COMO SOBREVIVER À PERDA

Ana Paula de Oliveira Lopes e Júlia Dadalto Bissoli
Hospital Antônio Bezerra de Farias - HABF e Universidade Vila Velha - UVV

Contexto: o luto é um processo inerente à perda de vínculos significativos, manifestando-se através de alterações físicas, comportamentais, cognitivas e emocionais. Fundamentado no Modelo do Processo Dual (Stroebe & Schut), o luto é compreendido como uma oscilação necessária entre o polo da perda e o polo da restauração. No ambiente hospitalar, a ausência de suporte adequado pode tornar esse processo patológico, exigindo que a psicologia e a equipe multiprofissional atuem não apenas na assistência ao paciente, mas no acolhimento preventivo da rede de apoio. Objetivo: Elaborar e disponibilizar uma cartilha informativa com linguagem acessível e acolhedora para familiares que enfrentam a perda de entes queridos no Hospital Antônio Bezerra de Faria (HABF). O foco é oferecer suporte psicoeducativo, orientar sobre as reações esperadas e sinalizar quando buscar ajuda especializada. Descrição da Prática: A intervenção ocorre no momento da comunicação das notícias. A equipe multiprofissional se reúne para realizar o acolhimento direto dos familiares e amigos. Durante esse processo de escuta e suporte, é entregue a cartilha informativa. Essa prática também se estende a pessoas em situação de vulnerabilidade emocional ou diante da iminência da perda, servindo como um guia de apoio imediato e futuro. Resultados e Impactos: A prática resulta em uma abordagem mais humana e empática diante de notícias difíceis. Observa-se uma recepção positiva por parte das famílias, que se sentem amparadas ao perceberem que não estão sozinhas. O impacto principal é a sensação de suporte e orientação, fornecendo recursos para que a rede de apoio possa lidar com o sofrimento de maneira mais estruturada. Considerações: Desenvolvido no contexto hospitalar para suprir uma demanda latente de suporte pós-óbito, o trabalho tem demonstrado excelente aceitação. A iniciativa cumpre seu papel de orientar diversas famílias, fortalecendo o cuidado integral e humanizado, valorizando a saúde emocional e o vínculo entre profissionais e comunidade.

Palavras-chave: Processo de Luto, Psicoeducação, Humanização Hospitalar

Categoria Inovação

APOIO DIAGNÓSTICO E A AGENDA 2030: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE GESTÃO, INOVAÇÃO E LETRAMENTO EM SAÚDE NO SUS

Vanessa Santos Silva Corrêa Pinto e Luana Lima
Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - SESA

Este relato de experiência descreve as estratégias de gestão e inovação implementadas no setor de ambulatório e apoio diagnóstico do Hospital Estadual de Vila Velha, sob a ótica de uma liderança focada na integração entre a eficiência administrativa e a qualidade assistencial. A relevância desta abordagem reside na compreensão de que o diagnóstico por imagem não representa apenas uma etapa técnica isolada, mas um pilar essencial para a segurança do paciente e para a fluidez do sistema de saúde pública estadual. A experiência fundamenta-se nos preceitos da humanização e nas metas globais da Agenda 2030, especificamente o ODS 3, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar, garantindo que o suporte diagnóstico seja um facilitador do tratamento oportuno e resolutivo. A metodologia de atuação baseia-se na otimização rigorosa de fluxos assistenciais e no fortalecimento do letramento em saúde, estratégia fundamental para aprimorar a comunicação assertiva com o paciente no ambiente ambulatorial, promovendo maior adesão aos protocolos clínicos. Durante a gestão, a prioridade foi a modernização do parque tecnológico através da coordenação administrativa para a aquisição de equipamentos de alta complexidade, como torres de vídeo cirúrgico. Essa inovação tecnológica visa diretamente a redução do tempo de resposta terapêutica e o aumento da precisão dos laudos. A aplicação sistemática de indicadores de desempenho permitiu identificar gargalos operacionais e reorganizar a agenda ambulatorial, assegurando que o fluxo de exames ocorra de forma coordenada, minimizando o absenteísmo e maximizando a utilização dos recursos públicos. Os resultados demonstram que a inovação na gestão hospitalar, quando aliada ao acolhimento humanizado, promove uma melhoria significativa na satisfação do usuário e na agilidade dos processos internos do SUS. Conclui-se que o papel da liderança na gestão do apoio diagnóstico é fundamental como elo entre a capacidade tecnológica e a entrega assistencial, transformando processos em instrumentos de cuidado.

Palavras-chave: Gestão em saúde; Diagnóstico por imagem; Humanização da assistência; Inovação tecnológica e Letramento em Saúde.

Categoria Inovação

O OBSERVATÓRIO CAPIXABA DE DIREITO À SAÚDE COMO MODELO DE INOVAÇÃO NA GESTÃO ESTRATÉGICA DA JUDICIALIZAÇÃO

Fabrício Santos Neves, Cecília Ribeiro Miliorelli, Christiane Vidal Moraes, Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo, Danielly de Souza Campos, Jeanine Pacheco Moreira Barbosa, Junior Silveira Firme, Luciane Alves Marinho, Mayra Fernandes Scarpi e Maria Angélica Carvalho Andrade

Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação – ICEPi, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo - PPGSC-UFES e Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - SESA

Diagnóstico do problema e população beneficiada: a judicialização da saúde no Espírito Santo apresenta desafios que transcendem a esfera orçamentária, impactando a promoção da justiça e a equidade no acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). O problema central reside na fragmentação das informações e na dificuldade de diálogo técnico entre o Executivo e o Judiciário, o que pode levar a decisões que desequilibram as políticas públicas estabelecidas. A população beneficiada compreende, prioritariamente, os operadores do Direito (magistrados, defensores e promotores), gestores da saúde pública e pesquisadores acadêmicos, além de garantir transparência ativa para a sociedade capixaba. Objetivo: relatar a implantação do Observatório Capixaba de Direito à Saúde como experiência exitosa de inovação tecnológica e governança de dados, descrevendo a integração de bases heterogêneas para subsidiar decisões qualificadas e promover a transparência no enfrentamento da judicialização da saúde. Metodologia e plano de ação: a metodologia fundamenta-se na interoperabilidade de dados em duas etapas: extração e tratamento de bases heterogêneas (clínicas, jurídicas, financeiras e demográficas) para eliminar silos informacionais e modelagem de inteligência para conversão de dados brutos em painéis estratégicos interativos com atualização em tempo real. O plano de ação consistiu na criação de uma plataforma integradora que consolida estas bases, permitindo subsidiar ajustes preventivos nas Políticas Públicas e fonte fidedigna de pesquisa. Indicadores de avaliação, sustentabilidade e disseminação: o sucesso da inovação é avaliado pela integração efetiva das bases de dados estaduais e pela frequência de uso da plataforma. A sustentabilidade é assegurada pela Portaria ICEPi n. 01-R/2026, que integra a ferramenta à estrutura de inovação do Estado. A disseminação foca na alta replicabilidade do modelo para outros entes e no acesso direto pelo portal https://direito.saude.es.gov.br, consolidando-se como uma vitrine de boas práticas em governança de dados.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde; Difusão de Inovações; Direito à Saúde; Sistema Único de Saúde.

Categoria Inovação

INOVAÇÃO NA INTEGRAÇÃO ENTRE SAÚDE E JUSTIÇA: CARTILHA DE ORIENTAÇÃO SOBRE O ACESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Christiane Vidal Moraes, Cristiano Luiz Ribeiro de Araújo, Edilene Rebeca Ferreira Alves, Fabrício Santos Neves, Jeanine Pacheco Moreira Barbosa, Katrini Ribeiro Tiago, Marcos Schneider Cardozo, Maria Luiza Mageski Altafim Brandão, Naiara dos Santos Marinho de Oliveira e Maria Angélica Carvalho Andrade

Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação – ICEPi, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo - PPGSC-UFES e Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - SESA

Diagnóstico do problema e população beneficiada: no Espírito Santo, o expressivo volume de demandas judiciais em saúde reflete, entre outros fatores, a complexidade e a extensa capilaridade do Sistema Único de Saúde (SUS), cujos fluxos administrativos, critérios assistenciais e mecanismos de acesso nem sempre são de pronto domínio dos operadores do sistema de justiça. Diante desse contexto, o Comitê Executivo Estadual do Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça no Espírito Santo apontou a necessidade de uma ferramenta de apoio técnico, o que motivou a concepção da Cartilha de Orientação sobre o Acesso aos Serviços do SUS para Operadores do Sistema de Justiça. A iniciativa fortalece a interlocução entre Saúde e Justiça, oferecendo informações técnicas para qualificar a atuação de magistrados, Ministério Público, Defensoria, advocacia entre outros, beneficiando esses operadores e, indiretamente, os usuários do SUS. Objetivo: descrever a experiência de elaboração da Cartilha, apresentando a articulação interinstitucional e a sistematização normativa como estratégia para qualificar a prestação jurisdicional. Metodologia e plano de ação: utilizou-se pesquisa documental, revisão normativa e reuniões interinstitucionais, com sistematização didática em linguagem acessível. O plano de ação contemplou diagnóstico situacional, definição temática, validação técnica, produção editorial e divulgação institucional. A cartilha aborda, exemplificativamente, os principais eixos do SUS: Atenção Primária, Redes de Atenção à Saúde, Regulação do Acesso, Assistência Farmacêutica, Tratamento Fora do Domicílio e mecanismos consensuais de solução de conflitos. Indicadores de avaliação, sustentabilidade e disseminação: os indicadores contemplam qualidade do conteúdo (clareza, relevância e confiabilidade técnica), utilização (acessos e instituições alcançadas) e impacto institucional (redução de encaminhamentos inadequados, maior uso de vias administrativas e aprimoramento da comunicação entre Saúde e Justiça). A sustentabilidade será assegurada pelo formato digital e atualização periódica. A disseminação ocorrerá por meio de portais institucionais (https://saude.es.gov.br/cartilha-para-operadores-do-sistema-de-justica), capacitações, redes internas e distribuição eletrônica.

Palavras-chave: Comunicação; Sistema de Justiça; Direito à Saúde; Sistema Único de Saúde.

Categoria Inovação

QUANTO CUSTA AMPLIAR O TESTE DO PEZINHO? EVIDÊNCIAS ECONÔMICAS DA IMPLEMENTAÇÃO DAS ETAPAS IV E V NO ESPÍRITO SANTO

José Mário Bispo Sant'Anna, Weriton Azevedo Soroldoni, Carolina Gonçalves Paiva e Felipe Guedes Merlo
Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - SESA

A ampliação do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), prevista na Lei nº 14.154/2021, introduz novos desafios relacionados à capacidade técnica, organização dos serviços e sustentabilidade financeira no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No Espírito Santo, a proposta de implementação das etapas IV e V — incluindo exames para Atrofia Muscular Espinhal (AME) e imunodeficiências graves — surgiu a partir da demanda do serviço de referência estadual, evidenciando a necessidade de avaliar custos, viabilidade e impactos da política pública. O estudo teve como objetivo subsidiar a tomada de decisão quanto à incorporação dessas etapas, por meio da estimativa do impacto financeiro e da análise de consistência técnica da proposta. Trata-se de pesquisa aplicada, com abordagem quali-quantitativa, baseada em análise documental de fontes primárias, comparação com parâmetros nacionais (com destaque para o estado de Minas Gerais), sistematização de dados e avaliação técnico-financeira. Os resultados indicaram custo anual estimado de R$ 3.236.180,00, com custo per capita de R$ 63,80 para uma cobertura mensal de 4.000 nascidos vivos, mantendo-se em patamar compatível com experiências nacionais. A principal variação em relação à estimativa inicial decorreu da readequação da equipe técnica, refletindo maior precisão na composição dos custos. A proposta evidencia coerência entre as exigências operacionais, a estrutura de custos e os parâmetros comparativos, além de potencial impacto positivo na redução da morbimortalidade por meio do diagnóstico precoce. Como inovação, destaca-se a utilização de análise econômica estruturada para subsidiar a expansão de política pública ainda pouco difundida no país, bem como a articulação entre diferentes fontes de dados e validação técnica institucional. Conclui-se que a ampliação é tecnicamente viável e economicamente razoável, recomendando-se monitoramento contínuo, aprimoramento da governança de custos e disseminação da experiência para outros entes federativos.

Palavras-chave: Triagem Neonatal; Avaliação econômica em saúde; Políticas públicas de saúde; Sistema Único de Saúde.

Categoria Inovação

METODOLOGIA PARA PRECIFICAÇÃO DE SERVIÇOS DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS NO BRASIL: CUSTO DE IMPLANTAÇÃO UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO (UCTP)

José Mário Bispo Sant'Anna, Weriton Azevedo Soroldoni, Carolina Gonçalves Paiva, Liliane Cortes Ferreira e Felipe Guedes Merlo
Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - SESA

O estudo apresenta uma metodologia para estimativa de custos voltada à implantação e manutenção de três Serviços de Residências Terapêuticas (SRT) Tipo II no Espírito Santo, no contexto da desinstitucionalização decorrente da interdição da Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (UCTP). Fundamentado em marcos normativos da política de saúde mental e em notas técnicas, o trabalho busca alinhar diretrizes assistenciais com a sustentabilidade econômico-financeira do serviço. A metodologia adotada baseou-se em análise documental de dados contábeis e operacionais provenientes do contrato de gestão com Organização Social, abrangendo o período de janeiro a setembro de 2025. Os custos foram estruturados em dois grandes blocos: despesas com pessoal e encargos trabalhistas, e despesas de custeio (fixas e variáveis), incluindo ainda incrementos pontuais. Destaca-se a adoção do regime de competência como avanço metodológico para maior precisão das estimativas. Os resultados indicaram custo mensal significativo, com predominância das despesas de pessoal, refletindo a alta complexidade assistencial dos SRT Tipo II. O custo total estimado para os primeiros 12 meses de operação das três unidades foi de R$ 4,9 milhões, valor substancialmente superior ao financiamento previsto nas normativas federais vigentes, evidenciando defasagem nos parâmetros de custeio. Conclui-se que a viabilidade dos SRTs depende de metodologias robustas de apuração de custos e da atualização dos modelos de financiamento. O estudo reforça a necessidade de implantação de sistemas estruturados de gestão de custos e prestação de contas, de modo a qualificar a tomada de decisão e garantir a sustentabilidade da política de desinstitucionalização, assegurando cuidado digno e integrado aos usuários.

Palavras-chave: Serviços Residenciais Terapêuticos; Custos em saúde; Desinstitucionalização; Gestão Pública.

Categoria Pesquisa

ESTÁGIOS DAS RELAÇÕES DE PARCERIAS INTERSETORIAIS NO BRASIL: PARCERIA, CONTRATAÇÃO, EXTENSÃO OU COOPTAÇÃO

José Mário Bispo Sant'Anna, Adonai José Lacruz, Ana Beatriz Cyprestes Sant Anna, Luiz Fernando Dalmonech e Weriton Azevedo Soroldoni Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - SESA

Esta pesquisa analisa as configurações das parcerias intersetoriais entre o Estado e as Organizações Sem Fins Lucrativos (OSFLs) na gestão da saúde pública brasileira. O objetivo central é identificar os estágios dessas relações com base nas dimensões de Mutualidade e Identidade Organizacional, fundamentando-se no modelo teórico de Brinkerhoff (2002). A metodologia compreende uma abordagem quantitativa com 93 respondentes válidos, estruturada em três níveis de análise. A primeira etapa, Análise de Caracterização dos Respondentes, revelou um perfil de alta senioridade, composto por gestores com sólida formação acadêmica e longo tempo de atuação. Esse capital intelectual sugere uma amostra com profundo conhecimento técnico e histórico das parcerias, conferindo alta fidedignidade aos dados. A segunda etapa, Análise e Tabulação do Questionário, consistiu no mapeamento dos respondentes em um eixo cartesiano. Os resultados demonstram uma polarização relevante: enquanto 45% das organizações situam-se no estágio de "Parceria Genuína", evidenciando sinergia e influência compartilhada, expressivos 38% encontram-se em estado de "Cooptação". Este último dado alerta para o risco de subordinação administrativa e perda da autonomia institucional das OSFLs frente às pressões do parceiro público. Por fim, a Análise e Resultado Estatístico do Modelo, via Análise de Componentes Principais (ACP), confirmou a validade dos constructos, demonstrando que as variáveis observadas convergem para as dimensões teóricas propostas. As principais conclusões indicam que a profissionalização da gestão e a senioridade dos líderes atuam como mecanismos de defesa contra o isomorfismo institucional. Contudo, a presença significativa da cooptação sugere que os atuais Contratos de Gestão no SUS ainda priorizam o controle de metas em detrimento da mútua colaboração estratégica. O estudo contribui para o campo da auditoria e gestão pública ao oferecer uma lente diagnóstica sobre a saúde das parcerias, ressaltando a necessidade de fortalecer a governança compartilhada para garantir a sustentabilidade do modelo intersetorial.

Palavras-chaves: Parcerias Intersetoriais; SUS; Organizações Sociais; Mutualidade; Identidade Organizacional.

Simpósio de Inovação e Gestão na Saúde

SIMPÓSIO DE HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

Categoria Boas Práticas

SUPORTE AO LUTO EM CUIDADOS PALIATIVOS: A IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DE CONDOLÊNCIAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO ESTADUAL

Mariana Amaral Stein Schaeffer
Hospital Estadual de Atenção Clínica - HEAC

O cuidado em saúde no contexto dos cuidados paliativos ultrapassa a dimensão clínica, exigindo abordagens que contemplem o sofrimento emocional, social e simbólico de pacientes e familiares. Nesse sentido, o processo de luto, especialmente no ambiente hospitalar, demanda estratégias institucionais que promovam acolhimento e continuidade do cuidado após o óbito. Este trabalho tem como objetivo relatar a implantação da estratégia de envio de carta de condolências aos familiares de pacientes em cuidados paliativos que evoluíram a óbito durante a internação em um hospital público estadual. A iniciativa foi estruturada a partir da elaboração de uma instrução de trabalho que definiu o fluxo, critérios e responsabilidades para o envio das cartas, sob coordenação do Assistente Social do Núcleo de Cuidados Paliativos. Durante o primeiro atendimento, são coletados dados dos familiares para viabilizar o contato posterior. Após o óbito, em momento considerado oportuno, a carta é encaminhada preferencialmente por meio eletrônico ou, quando necessário, em formato físico. O conteúdo expressa solidariedade institucional e reconhecimento da trajetória vivenciada, configurando-se como estratégia de suporte ao luto. Implementada em junho de 2025, a prática tem apresentado retorno positivo por parte das famílias, evidenciado por manifestações de agradecimento e reconhecimento do cuidado recebido. Observa-se, ainda, fortalecimento do vínculo entre equipe e familiares, além de ampliação da percepção de cuidado humanizado no ambiente hospitalar. Trata-se de uma estratégia simples, de baixo custo, com potencial de replicação e relevante impacto na humanização da assistência.

Palavras-chaves: Cuidados Paliativos, Luto, Humanização da Assistência à Saúde.



Categoria Boas Práticas

BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL - INTERVENÇÃO COM FOCO NA SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES DA SAÚDE: ESPAÇO DE ATENDIMENTO NO LOCAL DE TRABALHO NO CRE E NA SESA-ES

Gabriela de Brito Martins, Iasmin Araújo Moreira e Isabella Barros Nascimento e Tainara Plácido Nola

Centro Universitário FAESA, Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - SESA, Centro Regional de Especialidades Metropolitano - CRE, Instituto Capixaba de Ensino Pesquisa e Inovação em Saúde - ICEPi e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde

A saúde mental de profissionais da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) é impactada por condições de trabalho intensas, marcadas por sobrecarga, pressão e elevadas exigências emocionais, com efeitos agravados por desigualdades de gênero, raça e geração. No Centro Regional de Especialidades (CRE) Metropolitano e na Secretaria de Estado da Saúde (SESA-ES), diagnóstico situacional participativo identificou alta prevalência de estresse ocupacional, sofrimento psíquico e ausência de espaços institucionais estruturados de cuidado, afetando diretamente o bem-estar das equipes e a qualidade da assistência. A intervenção teve como objetivo implantar um espaço de acolhimento e escuta qualificada no ambiente de trabalho, promovendo saúde mental, ampliando o acesso ao cuidado e fortalecendo estratégias institucionais, com integração ensino-serviço no âmbito do PET-Saúde. Trata-se de uma inovação organizacional baseada em tecnologia leve, desenvolvida por meio de atendimentos individuais, rodas de conversa, práticas coletivas e fluxo estruturado de encaminhamento para a Rede de Atenção Psicossocial. O dispositivo foi incorporado à rotina institucional, com acesso facilitado, sigilo e participação voluntária, articulando estudantes, docentes e profissionais da rede. Foram realizados encontros periódicos ao longo de 2025, com monitoramento contínuo por indicadores de adesão, satisfação e impacto. A ação alcançou 240 profissionais, com alta adesão e participação ativa, evidenciando aumento da percepção de suporte institucional, fortalecimento de vínculos, ampliação do diálogo sobre saúde mental e redução autorreferida de sintomas como estresse e exaustão emocional. Observou-se também identificação precoce de riscos psicossociais e encaminhamentos qualificados. A experiência demonstra sustentabilidade ao ser incorporada à rotina dos serviços e potencial de replicabilidade em outras unidades do SUS, contribuindo para a disseminação de práticas institucionais de cuidado. Destacando que cuidar de quem cuida é essencial para a qualidade da atenção em saúde e para a construção de ambientes de trabalho mais humanos e saudáveis. Trata-se de modelo escalável, que transforma o ambiente de trabalho em espaço produtor de saúde, equidade e valorização profissional.

Palavras-chave: Saúde mental; Profissionais da saúde; Sistema Único de Saúde; Saúde do trabalhador; Inovação em saúde

Categoria Boas Práticas

MONITORAMENTO DAS SOLICITAÇÕES DE HEMODIÁLISE AMBULATORIAL VIA SUS: REDUÇÃO DE CUSTOS EVITÁVEIS, QUALIFICAÇÃO DO FLUXO REGULATÓRIO E IMPACTO NO GIRO DE LEITO

Dalthon Franco Dorce, Alessandro K. dos Anjos, Mariana D.H. F. Poeys e Israel M. Rocha
Hospital Santa Rita

Introdução: pacientes internados com necessidade de hemodiálise ambulatorial via SUS frequentemente permanecem hospitalizados além do necessário devido a entraves regulatórios e falhas operacionais, impactando o giro de leitos e os custos assistenciais. Objetivo: Avaliar o impacto do monitoramento sistemático e das intervenções implementadas no fluxo de solicitações de hemodiálise SUS, com análise de custos evitáveis e clinicamente justificados. Método: Estudo observacional retrospectivo, com análise comparativa de indicadores assistenciais, operacionais e financeiros entre os anos de 2025 e 2026. Foram avaliados atrasos de exames, inconsistências cadastrais, tempo de permanência e custos hospitalares. Resultados: Em 2025 observou-se alta frequência de gargalos operacionais, resultando em 101 dias extras somados e média de 7,2 dias adicionais por paciente. No mesmo período, identificaram-se aproximadamente R$ 120 mil em custos evitáveis e R$ 70 mil em custos clinicamente justificados. Após intervenções implementadas, como prescrição antecipada de swabs pelo enfermeiro, emissão de laudo pelo nefrologista no momento da indicação, maior celeridade na liberação de resultados, atuação integrada entre Escritório de Gestão de Alta e Serviço Social, além de reforço contínuo das orientações às equipes assistenciais, houve maior padronização do fluxo e redução expressiva dos atrasos evitáveis. Em 2026, foram identificados apenas R$ 30 mil em custos evitáveis, enquanto os custos clinicamente justificados somaram R$ 285 mil, refletindo maior gravidade clínica dos casos e não falhas administrativas. Conclusão: O monitoramento estruturado associado à melhoria contínua mostrou-se eficaz na qualificação do fluxo regulatório, redução de desperdícios, otimização do giro de leitos e uso racional de recursos hospitalares, fortalecendo a sustentabilidade da assistência.

Palavras-chave: Regulação em saúde. Hemodiálise. Lean Healthcare. Gestão de leitos. Sustentabilidade hospitalar.

Simpósio de **Inovação e Gestão** na Saúde

SIMPÓSIO DE **HUMANIZAÇÃO** NA SAÚDE

REALIZAÇÃO

CEPiNOVA
Centro de Ensino, Pesquisa e Inovação

Telessaúde Espírito Santo

FUNDAÇÃO INOVA CAPIXABA